

主编：冯军军 刘艳骄
健康之道
458
——《人民日报海外版·健康版》
文章精选之一
保护好你的五官
老年健康
向肿瘤宣战
防治外科疾病
医苑杂谈
服药的学问
四季养生
饮食科学
天·地·人生
医说新语
心理世界
人体『气窗』
“血泵”异常
修复“仓廪”与“谷道”
疏通“水道”须知
别让中枢失灵
糖尿病专题
妇女保健要点
幼儿防病知识

祝贺《健康之道》出版

冯军军这个大名，对于海内外读者来说我想都不会是陌生的。她孜孜不倦、默默耕耘，多年来，在颇为显赫的红字报头《人民日报·海外版》“健康”专栏上，为人们的健康生活和工作播洒爱心；为病痛的患者和康健的人们操心，为人们点燃光明的心灯，使人们从中得到平安的力量和法门，使大家富有起来。不是吗？健康的身心，才是最宝贵的财富。

这册集《健康版》年年月月普及健康知识的新著，涵力很强；统括了人对自然的顺应能力，体现了天地人系统观；谈古论今，重视精神世界的协调；对脏腑疾病防治和妇幼保健，五官百骸与抗老防衰，以及如何合理使用中西药物等等，都作了深入浅出的、语重心长的介绍，可以说是一本真正帮助大家修身养性的书，是科学助识的传送，是人们健康人生的重要伴侣。

谨以此序祝贺这本著作的出版。“千里之行，始于足下”，希望还会有第二册、第三册乃至第四册等后续著作的面世，于无声中向海内外朋友的心田浸润各类健康亦即幸福的新知。这是一桩平凡的事，但却是生命科学界的好事。

中国科学院院士
中国中医研究院教授

陈可冀

1995 年仲春于北京西苑

《健康之道》，良师益友

《人民日报海外版》1988年创刊《健康》版以来，一直拥有众多的读者，被他们看作是生活上的良师益友。有些人对于专刊上登载的稿件，不仅用心细读从中获益，而且加以剪贴以供查阅，或复印分赠亲朋友好。如今，主编这个专版的冯军军同志和中医研究院的刘艳骄同志应海内外读者的要求，把几年来专版上发表的400多篇文章选编成册出版，取名《健康之道》，这一举措必然会受到广大读者的欢迎。

近年来，保健养生已成为各界人士普遍关注的热门话题，《健康之道》正是顺应时代潮流的一本理想读物，很有参考价值。

这本书有几个特点。第一，选题比较广泛，内容比较丰富。书中所载文章，男女老幼兼顾，常人病家皆宜。从饮食起居、环境卫生、锻炼调养到医学病理、疾病防治、问药求医，包罗万象，一应俱全。第二，既讲防病，也讲治病，而以指导预防疾病为主。既讲西医，也讲中医，而注重弘扬祖国传统医学。第三，稿件多是出自专家名医之手。他们或根据渊博的医药知识，或依靠多年积累的临床经验，执笔成文，言之有据，言之成理，深入浅出，通俗易懂，便于应用。并无言过其实、哗众取宠的弊病，却有恰如其分、语重心长的长处，这本书并非医学专著，也不同于一般科普读物。既有知识性，也有实用性，不失为人们的一本保健养生手册和防病治病指南。

冯军军同装并不是一位医学专家，而是一个勤学敬业的新闻工作者。她经过多年的虚心求教、刻苦钻研，已由外行成为内行，而且组织了一批学有专长、经验丰富的作者为《健康》版撰稿，把这个专版办得有声有色。《健康之道》的出版，便是她前一个时期辛苦劳动的结晶。

《人民日报海外版》的《健康》版现在还在继续刊行。再过一定时期，必将会有第二本《健康》版上文章的汇编问世，向读者提供更多的知识。这样一项利国利民、富有意义的工作，肯定会获得人们的赞许和支持。

谭文瑞

健康之道 458
——《人民日报海外版·健康版》文章精选之一

天·地·人生

茫茫宇宙，浩瀚星空，日出日落，月圆月缺，整个天体都在不断运行中，地球的运动也在其中。时空在转，大自然的变化从来就没有停止过。人禀天地之气生，四时之法成，人类要适应环境变化，就必须不断向自然挑战，同疾病斗争，在斗争中获得健康，保持温馨幸福的生活。

太阳活动盛期的衣食住行

早在 1989 年 11 月，美国国家海洋及大气层管理局权威科学家艾伦就精辟预料，第 22 个太阳活动周是“最猛烈的太阳活动期”，可能持续三年之久，预料太阳耀斑爆发最盛的时候是 1990 年 2 月。从 1990 年 7 月 30 日太阳爆发“4B 级双带特大耀斑”和 1991 年 6 月 6 日太阳爆发特大罕见白光耀斑（射电波段达宁静太阳的 60 倍）的事实来看，艾伦的推断是正确的；它标志着第 22 个太阳活动周最强烈的太阳活动鼎盛期已经到来。

与此同时，随着世界各国大工业的逐渐复苏和现代尖端高科技的迅速崛起，大气污染日趋严重，被誉为“人类生命的第一卫士”——臭氧层也遭到了极大破坏，成为当今世界最引人关注的五大环境问题之一。换句话说，我们头上的太阳已经不再是以前的太阳了；穿过臭氧层辐射到地表的各种射线，含有相当程度的危害性，尤其是介于 291—320 毫微米波段的紫外线，致癌作用最为强烈。如果我们还是按照老一套的生活方式，不相应调节一下生活结构，忽视太阳活动期的衣食住行，无疑对我们的身体健康都是十分不利的。

所谓“太阳活动期的衣食住行”，就是指在全盘考虑日常生活起居时，必须以眼下特殊的天文环境为前提，相应摒弃一些传统章法，讲究一点，提倡一点新的个人现代保健内涵。

服色选择：如果不考虑年龄结构和片面追求时髦色卡的话，应当首选红色，次选白色，取缔黑色。其原因是“黑色衣服能大量吸收太阳辐射的紫外线”。而红色，却有很多科学保健优势。这是由于红色艳度的辐射长波，能迅速“吃”掉太阳短波紫外线；即所谓“穿红颜色衣服可以有效地抵抗太阳紫外线侵袭”的“阿尔佛新学说”。据外电宣称，这是土耳其著名医学教授阿尔佛通过十多年临床实验后，新推出的最简单易行、最经济的防范措施。而“红白相套”、“蓝白相间”的配辅，也不会失却人们追求高雅、潇洒和纯情美的永恒魅力。据报道，1992 年中国流行色已经选取红色作为第二主题。紧紧扣住了当今的天文环境形势，科学性和实用性都很强。

膳食选择：现代医学认为，构成人体致癌的重要因素就是血浆中缺少一种叫做胡萝卜素的东西；而太阳紫外线则是胡萝卜素的克星。因此，国内外的一些权威专家们普遍认为：尽可能地多摄食一些宫含胡萝卜素和维生素 A 的食物和爪果，是 20 世纪最后 10 年防癌抗癌的最佳对策之一。据化验分析：一斤菠菜中含天然胡萝卜素约 18.4 毫克；胡萝卜素约 18.1 毫克；韭菜含 16.05 毫克；雪里蕻 7.5 毫克；红、黄、绿色蔬菜和红、黄色水果，以及各类动物的肝、肾、鸡鸭鹅蛋黄、牛奶等，都是富含胡萝卜素和维生素 A 的上乘膳食。

住宅调节：太阳活动对地球的物理冲击和生物圈影响是不言而喻的，尤其“对地球磁场的扰动甚为强烈”；并引发一种神秘射线——地辐射加剧，进而骚扰人类。据说这种神秘射线相当奇特诡异，既能轻而易举地穿透地面、

水泥，甚至数层楼板而作用于空间，又能莫名其妙地使人罹患各种奇怪的疾病，诸如神情忧郁、烦躁不安、头痛失眠、惊恐不宁等。据国外一位地学权威专家说，地辐射是一种直线性冲击射线，它与相机对焦一样，只有不偏不倚，刚好对准点才能致病。只要避其辐射焦点，自然就会相安无事，也就是说，当我们察觉身体突然不适，或出现上述病情时，就应当立即调一头睡（最好头朝东，脚朝西）或者移动一下床位，抑■■全盘调整家什。

户外禁忌，过度的太阳紫外线给人类健康带来最明显的危害，将使人们皮肤癌的发病率及死亡率增大。据美国环保局预测，若臭氧层有 2.5%损失，在美国将每年多增加两方人死于皮肤癌。除此之外，还会相应削弱并降低人体正常免疫功能，诱发心、脑血管等 25 种恶疾；进而酿成“ 病毒新变种 ” 和“ 病毒连锁效应 ” 悲剧。

为此，英美俄德和我国的一些流行病专家们，有针对性地提出了 ” 户外禁忌 ” 措施：即“ 上午 10 时至下午 3 时尽量避免日照 ”、“ 慎晒冬天的太阳 ”，和“ 限制夜间露天活动 ” 等。并要求世人出门撑红色、包括浅色阳伞，戴白色丝绸帽或麦秆草帽；戴上水磨太阳镜（塑料镜、普通镜也行）。

（王蜀华）

月亮与人类健康

自古以来，人类与月亮结下了不解之缘。“ 晓月过残垒，繁星宿故关 ”；“ 明月如霜，情景无限 ”。然而，随着每 29 天 12 小时 44 分 3 秒出现一次月圆，月亮对人的健康、情绪及行为也有影响。

影响健康美国医学协会的一份研究资料表明，有心脏病的人在满月和新月时比较痛苦且容易发作；而由肺结核引起的出血性死亡，也大多数发生在满月前后的几天内。

左右情绪近年来，国外学者发现，月球也在左右人的情绪。在满月和新月期间，普通人中有一部分有紧张感、忧虑感或易发怒；而成年人中的性欲感明显增强。

月经来潮普天下所有健康的成年女子，约每隔 28 天便要照例来一次月经；而生存北极圈附近的加拿大的爱斯基摩人，在冬季由于 4 个月看不到月亮，其女子月经也竟 4 个月不见来潮。

促进生育大部分婴儿出生是在月圆时分，若出生是在月圆，那么受胎也可能是 9 个月前的月圆时候。美国康涅迪克州大学的研究人员研究证明，月圆时妇女受孕不仅仅是巧合，她们之所以怀孕是由于圆月时性要求增加。

精神失常精神失常和月亮，特别是和圆月有关，这是人类最古老的根深蒂固的观点。70 年代初，北尼士满精神病中心对急诊患者的分析表明有明显的月圆规律，即月圆日就诊的患者比月圆前 10 天就诊的患者还多。

（万同己）

时差反应及防治

时差反应是 20 世纪以来出现的新病症，是指人乘坐高速飞行器在极短时间跨越数个时区后出现的一系列不适应反应。

时差反应的大小因人而异。据统计，在迅速跨越四个时区以上的人员中，约有 30%的人无何种不适，40%的人虽有不适，但数日内即可适应，其余 30%的人则困难较大。

时差反应的表现主要为睡眠、饮食障碍，全身乏力、疲劳，注意力和思考力下降，工作效率下降等。40 岁以上的人睡眠障碍尤其明显。

时差反应的产生主要是突然的时间改变，使体内固有的昼夜节律不能及时调整以适应当地昼夜变换的新节律。当经过一周或更长一些时间之后，随着新的生理节律的建立，时差反应也就逐渐消失。

预防和治疗时差反应的方法目前还不多，有人提出在长时间的旅行中可制定一张旅行时间表，分段实施，以预防时差反应。如向西飞行，就寝和起床时间各推迟一小时；向东飞行，就寝和起床时间各提前一小时。到达目的地后，白天尽量不睡，夜间再睡。

还有人提出“光疗”法，即每日在阳光下度过一定时间。具体作法是：由西向东旅行，头 4 天在上午 9 时至下午 2 时之间尽量多在室外活动；由东向西旅行，头 4 天尽量在下午 2 时以后到室外活动。但到达目的地后，除上述时间外，任何时间都可以接触阳光。

总的来说，上午接受阳光能将生物钟的时间向前移，下午接受阳光能将生物钟的时间向后移。

中医药治疗时差反应，近年来有过报道。虽然例数少，但疗效尚属满意，主要方药为小柴胡汤加味，处方是：柴胡 10 克，黄芩 10 克，太子参 10 克，半夏 10 克，生姜 3 片，大枣 10 克，甘草 3 克，夜交藤 15 克。一位援非人员，男性，45 岁，回国返家后二日，彻夜难眠，头晕目眩，食呆恶心，服本方一剂后，当夜入睡安稳：服二剂后，症状全部消失。

（宋乃光）

人们生活的伴侣——光线

光线是人们一切活动的伴侣，是健康防病、延年益寿的一个保证。不可想象人们能在没有光线的环境里长久地生活与生存下在一切光线中，对人体的发育生长极为密切与重要的首推阳光。阳光撞除了可见光之外，还有红外线和紫外线。红外线有着很强的穿透力，其对人体的作用主要是热刺激。当人们皮肤接受红外线照射时，一部分透入肌肉为组织所吸收，并放出热量使组织均匀加温；局部血管因受热刺激，引起反射性扩张，使血流加快，皮肤温度升高，从而促进肌体的新陈代谢。紫外线在阳光中含量虽不多，但对人体作用不可低估，它能使皮肤内的固醇类物质转变成维生素 D。维生素 D 进入血液后，可促进食物中钙和磷的吸收，而钙、磷是形成骨骼的重要成分。儿童多晒太阳可防治佝偻病，老人多晒太阳可减轻骨质疏松。紫外线有杀菌、消毒作用，勤晒被褥、室内常透阳光都是减少疾病传播的好方法。另外，紫外线还可刺激造血器官更好地工作，使体内红细胞、白细胞、血色素增加，抗病能力得到增强。

任何事物都要一分为二，晒太阳也是如此。如果过多过久地在阳光下曝晒，会引起皮肤的损伤，出现灼热、疼痛、脑部损伤而得“日射病”，严重的还会危及生命。现代医学启示人们，皮肤癌与晒太阳也有关系，一些抗癌专家告诫人们避免过久过多地进行日光浴。除太阳自然光外，还有灯光的非自然光，使用得当，对促进健康也有好处。如蓝色灯光能帮助治愈早产婴儿的黄疸病、白色荧光灯能治疗疱疹、紫外线灯光可加速牛皮癣患者在服药中治愈疾病。对伏案工作者来说，如经常长时间在荧光灯下，也是很不利的，它会使人体细胞、组织代谢受到影响。因此，常在灯光下工作与生活的人们，要尽量到室外散步，多接受大自然的阳光赐予，并尽量采用光谱色较全面的“日光色”荧光灯，少用“冷白色”荧光灯，同时也要利用天窗和侧窗补充自然光线，增加白昼气氛，以利健康。

（万同己）

紫外线过量危害健康

适度接受紫外线照射能使皮下脂肪中的脱羟胆固醇转化为对身体有益的维生素 D；过量的紫外线照射则可损害人体免疫系统，导致皮肤癌及多种皮肤病，并可加重肺结核、胸膜炎等疾病的病情。

最新的观察资料显示，近两年来，大气层中的臭氧层比 1978 年开始利用卫星进行观测以来的任何时候都变薄，紫外线穿透也增加，专家们指出，如果臭氧层中的臭氧减少 10%，穿过大气层的阳光紫外线会增加 15—20%。

在澳大利亚、新西兰及美国，皮肤癌的患者多为 50 岁出头的人，与 30 年前相比，患皮肤癌提前了 10 岁。

法国国家医学研究所丽瑟萨里尼先生认为：儿童穿着较少，在户外活动时间比成人多，其娇嫩的皮肤很容易受到过量紫外线的照射，因此提倡，15 岁以下的宝宝不宜过多晒太阳，夏天上午 10 时到下午 2 时之间，尤应注意勿多晒太阳。

医学专家们认为，眼睛过度暴露在强阳光下会导致结缔组织发生蜕变白内障。选戴太阳镜可以阻止过量的紫外线，但太阳镜滤光片的质量极为重要，质量差的太阳镜不但不能滤掉紫外线，还会使更多的紫外线照射到眼睛上。炎夏光线炽热，外出时，暴露的皮肤最好涂些防晒霜，选用质量好的太阳镜或戴用有遮眼前沿的凉帽。

（袁克俭）

都市人，请向大自然要健康

现代都市人身处水泥建筑的围困中，很难享受大自然的情韵。不断加快的工作生活节奏使患抑郁症、过度疲劳症者大增。人们开始寻找祛病延年的健康之路，有人陷于补品、营养品的重重包围之中，有人在各医院之间奔波，却忽略与人息息相关的大自然。

人的健康不仅仅取决于饮食、身体锻炼或生命在某个时期所处的环境，大自然中的阳光、山、水、草、木对防病治病有意想不到的神奇作用。人体和自然原本就是和谐而相互联系的。如果我们能走出水泥建筑，暂时避开都市的繁华与喧闹，利用灿烂的阳光、郁郁葱葱的林木和迷人的海滨给身体带来的益处，就可以改善我们的健康状况。

阳光——太阳赐予的“仙丹”。正确、适当地进行日光浴对健康大有好处，尤其在冬日晒太阳，不仅给人以温暖，还能增加人体对钙的吸收。阳光浴对患有佝偻病、类风湿性关节炎的病人很有帮助，也可预防婴儿软骨病的发生。

阳光中的小剂量紫外线对各种疖肿、痈、蜂窝组织炎和外伤感染效果独到，而红外线是慢性关节炎、神经炎、哮喘等病的灵丹。日本的专家用光纤“聚光镜”将阳光引入癌变组织内，成功地将癌细胞杀死。美国波士顿大学一位教授说：“身体中通过紫外线光源产生的 VD3 是太阳送给人类的最大礼物。”而接受礼物的方法文如此简单——每天到户外进行日光浴 10—20 分钟。

森林——杀菌素与挥发性物质的“制造厂”1 亩松柏每天可分泌出 200 克对结核、伤寒、痢疾和白喉杆菌具有相当强灭杀作用的杀菌素；西伯利亚冷杉叶和短杉杜香叶能挥发出杀死白喉、百日咳杆苗和葡萄球菌的物质；柠檬叶和桉叶能分泌杀死流感病毒和肺炎双球菌的杀菌素。故而树木聚集之地

空气中含菌量极少，仅为非森林区的 1%。

丰茂的林木往往与山相伴，气压会随着海拔的增高而降低，致使氧分压下降，太阳短波辐射中紫外线充足，空气中负离子数量增多，当每立方厘米超过 1000 个以上时，就能起到治疗高血压、哮喘等慢性疾病的作用。

此外，森林中花草、植物散发的气味对人的心理和生理也有奇妙的作用。麝香的香味能起到通窍、消肿、止痛的效果；天竺芯的香味能产生镇静作用，可治疗失眠症；玫瑰、紫罗兰的香味能减轻头痛、头晕等症状。

科学家发现，在都市中感到工作生活紧张的人身处绿色树木的环境后，脉搏、呼吸的次数明显减少，血流速度也会缓慢，紧张的神经会变得松弛，听觉、思维活动、灵敏性增强。俄罗斯的专家预言，下一个世纪医生给病人的处方不再是药物，而是让病人到森林去和树木打几个小时交道。

大海——免费的医院海洋性气候、海滨日照、海水、海泥皆是极好的免费妙药。海水含有与我们血浆相同的组成成分，它所含的各种矿物盐和微量元素有 70 种之多，能够很容易地通过皮肤进入人的肌体。海水还含有很多种微小的活性物质、浮游植物和动物，它们能分泌出一些具有抗生灭菌作用的物质和荷尔蒙。这些物质能在人体内部激起化学反应和带来生物平衡，海水中的盐类附着在人体表面，可刺激皮肤，使皮肤血液循环加快，提高其新陈代谢作用；海水的压力和流动冲击人的肌体时，皮肤血管与淋巴管可受到轻微的压缩作用，从而促进血液与淋巴液的回流，增强心脏功能。

利用阳光、森林、海洋等来达到治病健身目的的自然疗法，是目前国际上很有吸引力的疗法，比一般的单纯药物治疗更能让患者接受。

（毕晓明）

噪光——危害健康的新污染源

当今世界，是城市化的时代。城市是人类文明的结晶，然而，由于人们在城市建设中的盲目性和对城市建筑管理缺乏科学性，以致带来种种“城市病”，噪光污染就是其中的一种。

噪光被称为现代城市的一种新污染源，主要原因有二：一是“白亮污染”。在城市繁华的街道上，不少商店用大块镜面玻璃或铝合金装饰门面，有的甚至从楼顶到底层全都用镜面玻璃装潢。人们几乎置身于一个镜子的世界，使人分辨不出方向。再则，在日照光线强烈的季节，建筑物的钢化玻璃、釉面砖墙、铝合金板、磨光花岗岩、大理石和高级涂料等，明晃晃，白花花，炫眼逼人。据测定，白色的粉刷墙面反射系数力 69%—80%，而镜面玻璃反射系数则在 82%—88%，比绿色草地、森林、深色或毛面砖石外装修建筑物反射系数大 10 倍左右，大大超过了人们生理上所能承受的范围。这种白亮污染会伤害人们的眼角膜和虹膜，引起视力下降，增加白内障的发病率。

二是“人工白昼”。每当夜幕低垂，一些大酒店、大商场甚至小商店的广告牌，街上的霓虹灯、白炽灯，使人眼花缭乱，有的强光束直冲云霄，划破夜空，如同白昼一样。这种人工白昼对人的身心健康也有不良影响。尤其是这种强光把附近的居民住宅照得如同白昼，使人难以入睡，导致白天精神萎靡不振，打乱了人们的正常生理节律，据德国巴伐利亚州的一项调查表明，在 238 名被调查的对象中，有 2/3 的人认为“人工白昼”影响健康，有 84% 的人反映影响夜间睡眠。为此，人们不得不将卧室的窗户密封起来，或者是装上暗色的窗帘。因此，近些年来国内外动物保护者、天文学家及许多城市居民对“人工白昼”这种昼夜不分的生活环境持反对和怨恨态度，因为它既

浪费电力，又造成一种光污染。动物保护者称，耀眼的光源是杀害鸟类和昆虫的罪魁祸首。因为强光破坏了夜间活动昆虫的正常交尾繁殖。

心理学家认为，环境是一种包含情感的视觉形象，它对人的思维，行为、举止、情绪、感觉等都有强烈的控制和调节作用。人如果长期生活在不协调的环境中，心情就会变得焦躁不安，易于疲乏，头晕目眩，注意力不集中，心绪不宁，自控力差，导致健康水平下降，严重者还可诱发神经衰弱、失眠等精神方面的疾病，甚至导致心脑血管系统的疾病。

（曾正斌）

现代生活与过敏疾病

过敏疾病的发生，一方面取决于病人的过敏体质，另一方面则取决于生活环境中过敏源的存在。现代生活中新的过敏源频频进入人们生活，主要有：

电器：现在许多居民家庭拥有电视机、录像机、电子游戏机等，这些电器荧光屏表面会产生静电荷，静电荷对空气中灰尘及微生物有吸附作用，如观看节目时间过长或离荧光屏太近，这种微生物和变态粒子就会附着在人的皮肤上，导致过敏性皮疹。

饮食：人们的日常食品中化学添加剂正在大量地增加，食品调味、防腐、保鲜、着色等化学制剂都已成为过敏性疾病的重要因素。

居室：现代建筑材料中的水泥、石灰、油漆、涂料、塑料、沥青，以及燃料废气等，含有不少对人体健康有害的毒性或致过敏物质，这些物质可以通过呼吸道和皮肤的吸收，进入人体，导致过敏。

化妆品，现代化妆品日新月异，品种繁多，成分复杂。色素、香料、表面活性剂、防腐剂、漂白剂、避光剂等，都可引起接触部位过敏。

现代人面对层出不穷的致敏源如何预防？用 4 个字来概括，就是采用“避、忌、替、移”。避，就是尽量躲避，避免致敏环境和致敏源，如居室要通风；看电视要距离合适；用化妆品应先试，无过敏才用等。忌，就是忌食过敏食品、药品，忌用过敏物品，忌去过敏度高的环境等。替就是对致敏因素，尽量采取不致敏的方法替代，如煤气洗澡可改太阳能，家庭装潢采用天然木、竹、石材料等。移，就是一旦发现过敏由环境引起，在可能情况下要坚决“移动”环境，或“移动”环境中致敏因素。

（张有容）

居室色彩装饰与心理平衡

人们的日常生活，每时每刻都沉浸在赤、橙、黄、绿、青、蓝、紫的彩色世界中。居室色彩是居室装饰给人的第一印象，具有先声夺人的艺术魅力。它讲求在色彩的秩序组合上充分表现出自然情调和生活节奏，使人们在一个温馨的居室中由物质到精神、由生理到心理等方面都能保持一种平衡，得到轻松愉快的美好享受。因此，居室色彩设计装饰大有学问。

一、满足生理和心理的平衡一般讲，暖色系列的红、橙、黄、紫红等具有活跃、明朗、热情等方面的感觉；冷色系列的蓝、紫蓝、蓝绿一般具有幽静、平和、神秘、沉默的感觉。色彩对人产生心理效应，如远近感、大小感和轻重感等。通过适当的选择居室色彩，可以对人的心理产生舒适幽雅的美感。以模拟大自然的自然色彩，以求达到心理上的和谐平衡。

二、满足居室与环境的协调青年新婚装饰，需要利用色彩来烘托喜气洋洋的环境气氛，粉红色是最富有温柔和罗曼蒂克情调的色彩。随着人们物质文明和文化修养的升华，对居室色彩的审美情趣在层次上有相应提高。由于

人们长期被城市的噪音和污浊空气所包围，便产生渴望自然色调的再现心理。天空、森林、海洋、高山、田野等大自然的色调深受欢迎。

三、符合居住者的职业性格不同年龄、不同性格的居住者对色彩有不同的要求。性格开朗活泼的年轻人，大多爱好色彩对比强烈、鲜艳的颜色；年长者因心理、生理、社会经历、思维方式等，对柔和的间接色和低明度的色彩往往备加喜爱。不同职业应选择相应的色彩，处于兴奋状的运动员居室宜用蓝色，而接触黑白两色的理发员则选红色为好。

四、符合居室各种功能要求不同的居室有不同的功能要求。卧室是用来休息的，用色可选择平静色、静感色；书房是学习、阅读的地方，可选用绿色等平静色，便于学习和工作；餐室是用餐之地，用黄色和红橙捎能增进入的食欲；白色有清洁、卫生之感，用白色装饰厨房和卫生问较为适宜。

五、有利于色彩的统一协调居室色彩装饰在总体上宜选择一种基调。如用暖色布置居室就不宜过多地带入冷色且要适当控制色彩的种类，反之亦然。在能充分体现居室的空间层次的前提下，不要使色彩过“花”、过“杂”，否则易使居室空间显得狭小、零乱，缺乏整体感。

（万同己）

居住环境与养生

每个人的一生，大约有一半以上的时间是在住宅环境中度过的，居住环境的好坏，直接影响着人类的健康。如何选择住所，建造房屋，创造一个舒适清静的生活环境，已成为人们日益关心的问题。

一、建房的位置与坐向良好居住环境的首要问题是选择住宅的地址。有条件的话，最好把房屋建在依山傍水，远离人群密集的地方。苍松翠柏，溪溪流水，这样的环境使人神清气爽，心旷神怡，是理想的养生之地。

就我国大部分地区而言，住宅朝向应是坐北朝南，其优点是“冬暖夏凉”，阳光充足，空气流通。

二、优美清静的环境在安静优美、整齐清洁、空气新鲜的环境下生活，人们心情舒畅，精神振奋，学习和工作效率可提高 15%至 30%。

古代养生学家对于美化住宅环境都有不少论述。清代曹慈山在其一生中，“辟园林于城中，池馆相望，有白皮古松数十株，风涛倾耳，如置岩壑……至九十余乃终。”美丽的环境既美化人类的生活，又美化人类的心灵。

美化环境的方法很多，我们择要简介三条措施。其一，植树、种草绿化环境。其二，宅院内造“山”搭棚架，用石块、水泥建造假山，又用花草树木，搭绿棚架，夏天，在院内乘凉谈天，其乐无穷。其三，楼房庭院化，使呆板的高楼也充满着自然的气息。

三、住宅内环境的美化室内美化要根据房间的用途、空间的大小、家具的陈设，以及个人兴趣爱好等，进行因地制宜的布置。

（1）室内布置人在室内的活动表现主要有两种形态：动与静。客厅的陈设设计着眼点是“动”，卧室的布置则应着眼于“静”。家具的陈设宜少不宜多，尽量保存空间感。在书架、写字台上可摆设淡雅的花草，使人有仍置身于自然怀抱的感觉。

（2）居室的色彩一位哲学家曾说过：“色彩的感觉是美感中最大众化的形式”。不同的色彩会使人产生不同的感觉，它直接影响人的精神和情绪。

居室的颜色：黄色，明亮，柔和，显得活泼、素雅；绿色，象征着春天，生命，它是人们最喜欢的颜色；蓝色，天空和大海的标志，令人心胸开阔；

白色，显得纯洁、干净；浅紫罗兰色，给人以幽雅、高贵的感觉。总之，适当的颜色，可以增加美感和使用效果。

（3）清洁卫生室内的清洁卫生对人的健康至关重要。房间要每天开窗，使阳光直射房内，空气流通。定期打扫房间，消毒餐具。

（周俭）

广厦千万顷谨防大楼病

当今，由于工商业不断发展，城市里一幢幢大楼平地而起，人们办公的地方也逐渐趋于“ 大楼化 ”。但是，“ 享其利必得其弊 ”，办公室的“ 大楼化 ”扩大了空间，方便了工作，也显示了人类文化的成就，但却带来了一种新的病症——大楼病。

最近，英国一家研究公司作了一次调查，发现在 46 幢大楼里工作的 4363 名工作人员中，有 80%的人出现“ 大楼病 ”症状。主要表现为：头痛、喉干、鼻塞、疲倦、胸闷、注意力不集中等。其原因是，在人员多而通风不良的高楼大厦里，空气中含有较多的病原微生物。它们既可以通过飞沫传播，又可以通过尘埃传播，侵入机体。此外，由于大楼内宽大的墙，紧闭的窗对宇宙线、紫外线等起着屏蔽、阻挡作用，因而使空气中负离子的浓皮大幅度下降。负离子与人体的健康关系十分密切，长期呼吸缺乏负离子的空气，会给人体的正常生理活动带来不良影响。因此，有人把负离子称作“ 空气维生素 ”。

为预防“ 大楼病 ”的发生，一方面要熔室内保持必要的自然通风和日照，提倡湿式打扫，减少飞沫及尘埃的传播途径；另一方面在有空高设备的场所，宜安装负离子发生器，以增加空气中负离子的浓度。同时，长期坐办公室的人应坚持每天室外活动，以提高机体的耐受力。

（高霖）

卫生行为与健康

卫生行为是指受社会因素制约而成的、且与人类健康有关的行为方式及生活习惯。一般地说，卫生行为可分为正向卫生行为、负向卫生行为。所谓正向卫生行为，是指一个人不管处于何种健康状态时，为了保护、促进和维持其本身的健康而采取的行为；而除正向卫生行为之外，在日常生活与行为中，存在着一些不良活动，如吸烟、酗酒、暴饮暴食等，则是负向卫生行为或不良卫生行为。

医学家们指出，为了维护机体健康，人们应该注意保持如下 5 类卫生行为：

1、个人的身体锻炼行为如每天坚持适当的体育锻炼或户外活动。据研究，经过 6 个月的体育锻炼，可使血压下降显著。另外，每天坚持散步、跑步、文娱活动对恢复疲劳、减轻紧张也有积极意义。

2、安全行为当今，意外伤亡已成为威胁人类健康的突出因素；而遵守一定的安全行为指导，可有效地预防意外事故发生，帮助自身应付各种意外因素的挑战。这一类行为常见的有：平常经常检查家用电器及煤气是否安全，在横穿马路时不要闯红灯、开车系上安全带等等。

3、保健行为主要指日常生活中与健康有关的生活习惯和保健活动，主要包括平衡饮食、进食规律、控制体重、多吃瓜果蔬菜、与朋友和亲戚保持往来、保证充足睡眠、谨慎服药等等。

4、避免环境危害行为人类在创造越来越多物质财富的同时，也在逐渐改变、污染、破坏环境，这同样给人类健康带来了新的问题。因此，为了保持

健康，人们要注意避免环境污染，防止职业病的发生。

5、避免接触有害物质的行为主要指吸烟、酗酒、吸毒等不良嗜好。世界卫生组织称吸烟为“ 20 世纪的瘟疫 ”。在过去的几十年中，全世界曾进行了8 次大规模的前瞻性调查，探讨吸烟与健康的关系，其结论均证明吸烟有害。另外，酗酒、吸毒也有损人体健康，应注意避免接触。

（周雨生）

请当心油烟污染

在家庭厨房里，危害人体健康的污染源除来自各种燃料如液化石油气、煤气、煤和柴禾的燃烧外，还来自菜肴烹调时所产生的油烟，它给家庭主妇们的健康带来了意想不到的隐患。不幸的是，这种油烟的污染却往往被主妇们所忽视。

近年来的医学研究证实，烹调过程中产生的油锅烟雾，会引起肺部疾患。据调查，经常处在油烟腾腾的厨房中的主妇们，患肺癌的危险性比不受或少受油烟熏者高 60%。我国居民日常食用的大多是植物油。一般居民家中都是采用高温煎炒，在锅中油烧热到 270—280 度时，进行炒菜。有人收集油烟凝聚物于纤维滤膜上进行分析，结果表明，油烟凝聚物具有致突变能力。尽管一些植物油本身并无致突变性，但它在加热过程中会产生新的化学物质。如菜油中含有较多的亚麻酸、亚油酸等不饱和脂肪酸，当油温升高到 60°C时就开始氧化，升到 130°C时氧化物开始分解，形成多种化合物，这些化合物中有些是致癌物，油温越高，不饱和脂肪酸含量越多，氧化物的分解就赵快，使人体患肺癌的可能性也就越大。

众所周知，吸烟是男性肺癌最主要的致病原因。但是这难以解释许多并不吸烟的妇女何以也易患这种病魔。从事肿瘤研究的专家们在对某市区人群肺癌病例对照研究中，将目光投向与女性关系密切的厨房，推测女性肺癌可能与厨房小环境污染有一定关系，尤其是油烟污染。为此，专家们认为，如能将厨房小环境内的油烟尽快排出，设法阻断油烟的致突变性，这对女性肺癌的发生是有很好的抑制作用的。

当然，目前要从根本上消除厨房里的抽烟污染还相当困难，但只要采取一些恰当的措施，可以使污染大为减轻。首先，最有效的方法是改善厨房里的通风条件。安装排风扇（换气扇）或排气管，可使油烟等有害气体排出 75%以上；其次，烹调菜肴时不要把油温烧得过高，尽可能减少受油烟刺激的频度和室内油雾。这些都不失为主妇们一种自我保护措施。

（曾正斌）

令人瞩目的微生态学

自 70 年代德国汉堡成立第一所微生态学研究所起,微生态学逐渐发展成为一门新兴学科而令人瞩目。微生态学是生命科学的分支，作为一门研究生物体正常黴生物群与其宿主相互依赖、相互制约规律的科学，它涉及生物体与其内环境（包括微生物、生物化学和生物物理环境）相适应的问题，与人类健康密切相关。人类医学经历了治疗医学和预防医学，正在向保健医学迈进，微生态学则是保健医学的理论和实际应用的基础学科。

人体表面和体内在进化过程中形成一个微生态系，不同部位居住着特定的微生物。据测算：人体细胞只占其携带细胞的 10%，其余 90%的细胞是微生物细胞。人类自身细胞和微生物细胞在微观层次上融合在一起，进行着物质、能量和信息交换。

微生态学研究发现，在人体肠道中存在着数十亿、多达 120 种以上微生物，其中主要是厌氧菌，像是一个“厌氧茵王国”。厌氧菌与需氧菌之比为 1000∶1，厌氧菌中优势菌是双歧杆菌。这些细菌的定植部位、种类、数量、比例是相对稳定的，而且与宿主之间也是相互影响，相互制约，“和平共处”。这种生态平衡，宛似一道对付外来致病菌防线，如双歧杆菌在肠粘膜粘附繁殖，形成一层自然菌膜，像是一道防御屏障，能阻止致病菌和腐败菌入侵，又能发酵糖类，产生大量乳酸与乙酸，抑制病原菌生长繁殖，并随肠蠕动把病原菌排出体外。若因某种原因，如长期应用抗生素，肠道正常菌被大量杀死，使正常微生物在种类和数量上偏离了正常生理组合，就会产生菌群失调。临床上应用以菌治菌的“微生态疗法”崭露头角，比较常用的是双歧杆菌活菌制剂（丽珠肠乐）、用以调整肠道菌群，治疗慢性腹泻、病毒或时药菌株引起肠炎，效果良好。

早在本世纪初，俄国微生物学家梅奇尼科夫提倡喝酸奶（含乳杆菌）延年益寿，其理论根据就是调整内环境生态平衡。随着微生态学兴起，抗衰老研究取得长足进展。我国学者研究发现，在列为世界第 5 个长寿之乡的广西巴马瑶族自治县，长寿老人体内双歧杆菌数量高达 108—1010 个，远远高于一般人，这是一个重要长寿因素。研究认为，氧自由基攻击细胞膜上的不饱和脂肪酸，产生过氧化物侵犯体内的核酸、蛋白质和酶，引起一系列对细胞具有破坏性连锁反应，这就是衰老进程。双歧杆菌能消除人体代谢过程中产生的过氧化物自由基和过氧化脂质，从而发挥抗衰老作用。有关专家认为，如果成年人体内双歧杆菌数能保持在出生一周内母乳喂养婴儿的水平（约 1016 个），可望将人类平均寿命延长到 140 岁。

微生态研究发现，人体正常微生物群具有营养作用，参与营养的消化、吸收、代谢和合成。许多微量元素，如铁、镁、锌等的吸收，直接或间接地受肠道菌群影响。核黄素、生物素、叶酸和维生素 K，可由肠道菌群合成。实验证明，双歧杆菌对实验性肿瘤有抑制作用，也有报道称，它对人体肿瘤有拮抗作用。

另外，肠道双歧杆菌和乳杆菌尚可降血氨，降胆固醇和减轻内毒素血症。

微生态学崛起必将大大推动医学革命的进程！

（朱大钧）

竞争时代谨防“紧张综合症”

前不久，浙江某疗养院在对 7000 多名厂长、经理健康检查时发现，约有 6300 多名是“不同程度的患病者”，其中尤以心血管系统和神经系统疾病最为常见。厂长、经理患病率比省直机关离休干部高 12.02%。中国抗衰老研究中心的专家把企业家因长时间紧张和压力而造成的血压升高、心跳加快、免疫功能低下、神经疲惫等一系列症状称之为“紧张综合症”。

本来，适度的紧张和压力是维持身体健康的刺激素，它能促进机体交感神经兴奋，提高大脑的活动功能，使人思维更敏捷、反应速度更快；同时，保持一定的紧张状态，还可加强心脏收缩功能，增加血液循环，从而加快人体的新陈代谢。但是，目前随着市场经济的建立，我国无论是大中型国有企业的厂长、经理们，还是乡镇、私营中小型企业的老板们，由于都面临着激烈的市场竞争，长此以往势必会危害身体健康。医学研究指出，当人体精神负担处于极限时，血液及内分泌中的免疫球蛋白便趋于消失，这种状况会持续好几个星期，直到紧张状态完全松弛才得以恢复正常。正是由于这一时期

人体的免疫力很低，各种传染病、肿瘤等就会乘虚而入。另外，更为严重的是紧张的工作还会诱发一些心身疾病，据美国医学专家调查发现，在竞争激烈的美国，有 60%的患者所患疾病与生活紧张有关，其中尤以胃溃疡、动脉硬化、心脏病、偏头痛和精神疾病为甚。通过对前述厂长、经理们所患疾病的结构调查也提示：心、脑血管疾病、胃病、神经官能症等与过度紧张有关的疾病已成为威胁企业家们健康的重要敌人。

如何才能防止紧张综合症呢？心理学家认为，注意培养自己的社会适应能力，学会缓冲各种压力，是防止紧张危害健康的有效方法。对于企业管理人员来说，关键在于学会适应高效率的工作方法，注意劳逸结合，不使身心陷于极度疲惫；工作之余多与亲人朋友在一起，并适当参加文娱、体育活动；经常求助于心理医生，提高自己的心理承受能力，积极、及时地进行心理调整，有了病也不要因工作忙而延误诊治。

（孙惠民）

脑力劳动者应防“肌肉饥饿症”

脑力劳动者，多为室内坐位工作，体力消耗活动少。据资料：现代人生活中的运动幅度和劳动强度远远不能满足运动系统肌肉和骨骼的要求，随之而来的不仅是体态的发胖，而且还易患“肌肉饥饿症”。

据美国一家医学杂志报道，美国埃墨里大学医学院的研究人员发现，长期不参加体力劳动的人，20%的人患肥胖病。40%的人患“肌肉饥饿症”。他们通过代谢测定，长期不参加体力劳动的人代谢率普遍较低，心肺、肌肉、血管、神经均无适应高负荷的能力，如偶然持续用力或从事较长时间的劳动，则易使肌肉组织内产生较多的乳酸等代谢产物，由于来不及运转而导致暂时性的蓄积，便会感到疲乏，四肢酸痛，头昏胀，心悸、气促等等。另外，虽然能量供应充足，然而消耗的热量却相对较少，加之机体的代谢率较低，因而容易造成体内脂肪增加，体重往往超出标准 10 公斤以上甚至更多，但机体内储氧量较低，稍一活动就显得相对缺氧，故体质常不佳，易患神经衰弱、心血管疾病等，同时，视力、握力、耐力等也不佳。

由于组织相对缺氧，引起钾离子脱出心肌，影响心脑功能，使传导阻滞，博动无力，还会发生心律失常。而血管中氧含量降低时，会导致血管壁上的粘多糖代谢紊乱，血管硬化。预防该症，应根据自身条件年龄、健康状况，选定体育活动项目，持之以恒，以增强体质，长期坐机关办公的人要定期参加体力劳动，如春、秋植树，周末扫除，家庭的家务劳动等，皆为防治“肌肉饥饿症”之良方。

（立春）

警惕人类生命中两个最危险时刻

《英国心脏病学杂志》1990 年曾刊文提出这样一个问题：我们应该早晨起床吗？这是由于在纽约的一项研究结果而提出来的。研究人员对 4920 名因疾病而死亡的人进行分析，发现有 60%的人是在清晨 2 点到上午 8 点之间死亡的。早晨 6 点是中风死亡高峰时间，死于心肌梗塞的人以早上 8 点最多，其次是下午 6 点。

新近对近 50 万人的死亡进行调查分析也得出类似结果，发现清晨 1 点至上午 8 点和下午 2 点到 6 点是人类生命中最危险的时刻，特别是清晨起床后大约 6 点钟左右最容易发生心肌梗塞、中风或肺部栓塞而死亡。其次一个容易发生心血管病死亡的时间是下午三四点钟。有半数以上的人是在这两个危

险时刻死去的。

麦尔克赫博士研究发现，早晨醒来时心率和血压的波动正值儿茶酚胺释放高峰期，心肌需氧量增加，冠状动脉和体循环血管收缩，容易引起室性心律失常。清晨血小板粘性处于高峰，而溶纤维蛋白状态却处于低谷，血液粘稠度大，血流缓慢，容易形成血栓。如果脑血管或冠状动脉血栓形成就引起中风或心肌梗塞。因而研究人员劝诫人们早晨起床后不宜进行剧烈运动，特别是心血管病患者尤要警惕。在上述两个人类生命最危险时刻里，人的体能处于最低状态，判断力最差。人为的错误和工伤事故也在这两个时刻最多。所以这也可能是整个社会最脆弱的时间。研究认为，所有这些与调节睡眠和影响行为判断力的大脑功能有关。人体有一定的生理节奏，许多现象都是周而复始的，睡眠和觉醒就是其中一部分。生理节奏是随着体温、血压、细胞分裂速度、尿和激素多少，对药物反应，对麻醉剂敏感性及其他许多因素概括而来的，如何掌握好生理节奏中的危险时刻，对人体健康和疾病防治将大有神益。

（朱大钧）

怎样消除疲劳

导致发生疲劳的原因是多种多样的，一般说，有生理性疲劳、心理性疲劳和病理性疲劳之分。

生理性疲劳，多由于肌肉过度的活动，新陈代谢产生的乳酸和二氧化碳在血中积聚，并使肌肉不可能在这些化学物质积聚情况下有效活动所致。

心理性疲劳，主要为精神因素所导致，过度的喜、怒、忧、思、悲、恐、惊，都会导致出现心理性疲劳，尤其是过度的忧虑和精神抑郁，是心理性疲劳的主要原因。

病理性疲劳，即所谓疾病疲劳。病理性疲劳是一种严重的“ 红灯 ”警告信号，应高度重视。例如感冒前期，病毒性各型肝炎的前期，肺结核、糖尿病、中风、某些传染病及癌症前期，都有周身无力的疲劳感觉。

消除生理性疲劳，主要从 3 个方面着手：一、适当的休息，保证有充足的睡眠。例如，你在从事剧烈运动或活动感到疲劳时，可以暂时停止休息一下，或变换其它内容，这样就会使大脑和肌肉重新得到需要的物质，那么疲劳就会很快消除。二、合理安排饮食，早餐一定要吃好吃饱，如果早餐摄入的量与质都不足，往往在 10 点钟左右就会感到疲劳，这是由于血糖低下，大脑和身体得不到所需的能量供应所导致。当然，中、晚餐的合理安排也是不容忽视的。三、适量的体育锻炼，可使人的精力充沛、精神振奋。根据不同的年龄层次开展篮球、排球、乒乓球、广播操、太极拳、武术、跑步、游泳等活动，可消除因工作、学习或劳动紧张而引起的疲劳。

对心理性疲劳，应从解决心理因素着手，如消除忧虑和抑郁心理，适量辅以中药治疗。病理性疲劳，要从治疗疾病入手，恙疾愈则病理性疲劳则除矣。

（常俊）

医说新语

从古到今，病谱变迁，旧名陈说，随之更新，医学科学在不断发展中。病原体不停变化，促使医学科学的研究手段进一步更新，旧的疾病消灭了，新的疾病又产生了，人类同疾病的斗争远未完结。传统医学，现代医学，中西医学，相互交融，为了突破难关，总要有新的学说出现，为最终消灭疾病创造条件。

达尔文医学

彻底提示疾病的奥秘和最终消灭疾病是人类亘古就有的美好愿望。目前国际上正在兴起的达尔文医学对疾病的探索可谓标新立异，独辟蹊径，从长期进化的角度来解释人体合种疾病及其症状，用进化论帮助人们寻找更好的治病途径。

心脏病、肥胖、癌症和艾滋病被称为现代生活“文明病”，极大地威胁着人类的健康和生存。达尔文医学认为，种种“文明病”并不完全是新陈代谢出差错造成的，而是由于现代人生活的环境不同于当初人类进化所要适应的环境造成的结果。人在进化过程中的大部分时间里是狩猎者和采集者，现代社会由于社会化大生产而带来的生活环境和生活方式与一万年前的人类生活有天壤之别，可人类的遗传变化却很小，不超过两万分之一。所以说，引起疾病的基因不完全是有害突变的产物，而可能是为了一些我们还未发现的益处而作出的选择。人类在前农业时代的生活方式和现代生活方式之间最明显的差别在体力活动和饮食方面，这也是种种现代文明病产生的根源。自然选择使人类的天性就是尽可能地储存脂肪以备饥荒时供身体消耗，尽量减少不必要的体力活动可能是人类为保存体内脂肪而采取的适应性反应，肥胖是适应的结果。

达尔文医学的理论基础是：人类在适应进化的过程中，既有为生存而适应自然环境的积极方面，同时也不可避免地带来明显的消极后果。自然选择是生物界的一项法则，具有强大的力量，但也绝不是万能的。通过优胜劣汰而存活的生物体并不是在各方面都十分完美。从某种意义上说，生物体的适应是对各种条件妥协的产物。对于人来说，腰痛是直立行走的结果，癌症则是有效修复组织的昂贵代价。

对于各种疾病出现的症状，医生应当治疗还是不去管它们？恐惧、惊悸和妊娠反应对人体有无好处？老年性痴呆症和关节炎等老年常见病是否跟年轻时的遗传优势有关？这一系列问题是达尔文医学研究所要解决的中心问题，并对感染、创伤、遗传病和抗药性作出了令人耳目一新的论述。

达尔文医学认为，感染不仅仅是病源微生物侵袭人体的结果，而且也是宿主和寄生物之间的一场“军备竞赛”。人体对感染作出的反应很可能是有助于战胜这种疾病的适应性变化。如果病人因感染而发烧，传统的西医总是要想尽办法让病人退烧。事实上，医生对任何症状都采取抑制有时候是有害的。最新的研究成果表明，发烧是人体对感染作出的有益反应，体温升高对入侵微生物不利。而用服药来降低体温，往往会延长生病的时间。滥服药是导致现代人爱生病的一个重要因素。当然，严重的症状还是要及时制止。达尔文医学更重视了解生病的过程，医生以此确定是否需要治疗和何时治疗效果最佳。

达尔文医学理论认为，创伤不只是组织受损，而且是由于自然选择形成的保护机制和修复过程相互作用的结果。人体在进化过程中形成了避免创伤的反应能力，包括极端恐惧和处于紧张状态出现的种种症状。毒素对人体是一种化学创伤，它会使神经细胞作出包括呕吐在内的各种防御反应。妇女妊娠期间出现的对某些食品感到恶心，也许就是为了使正在发育的胎儿免遭毒素侵害而采取的保护措施。观察发现，妊娠反应小的妇女流产的可能性比妊娠反应强的妇女高 3 倍。

对于令人头痛的抗药性问题，达尔文医学认为必须考虑到演化过程。如果寄生物的适应能力比人体宿主强，那将不可避免地使细胞产生抗药性，同时使一些微生物能改变人体免疫系统对表面蛋白质的辨认，从而使接种长期疫苗失去了价值。因为对微生物毒性的演变了解甚少，而恰恰是演变使寄生物能迅速适应宿主变化，从而毒性大增产生抗药性。达尔文医学希望通过分析寄生物和宿主之间的冲突模式，找到药物治疗或制止疾病传播的有效途径。

达尔文医学作为一种新兴的理论正使越来越多的科学工作者对它产生兴趣。它并没有对传统医学教育和临床实践带来不利的影响。人们期待着，经过不断地深入研究，达尔文医学能更圆满地从进化角度解释疾病及其症状，为人类再铺一条祛病延年的健康之路。

（毕晓明）

隐形杀手——氧气自由基

氧气自由基早先被认为是赐予地球万物生命的高度活性物质，科学家现在却日益把它视为对人类生命和健康的威胁。

在人体和环境中持续形成的自由基源自：人体正常新陈代谢过程、大量体育运动、吸烟、饮食脂肪和腌熏烤肉、炎症、某些抗癌药物、安眠药和镇静剂、射线、农药、有机物腐烂、塑料用品制造过程、油漆干燥、石棉等空气污染和化学致癌物、大气中的臭氧等。

受到自由基侵袭的人体重要化学物质有：蛋白状和酶或胶原蛋白、大脑中的神经传递质、可能引起突变的遗传物质核酸、细胞膜的重要组成部分脂肪酸等，当细胞膜脂肪被自由基氧化而形成脂类过氧化物后，完整的细胞就被摧毁、细胞容易受侵袭而产生疾病。例如，风湿性关节炎患者关节发炎时，中性白细胞产生的自由基会进一步损伤关节。

科学家的最新研究表明，自由基关系到 60 多种疾病，如心肌病、癌症、老年性痴呆症、帕金森氏病、白内障、风湿性关节炎等。自由基引起的心室纤维性颤动和心肌壁抽搐，能中止心脏的节律跳动，形成对生命的威胁。此外，自由基还会引起许多衰老的标志，如皮肤皱纹、肾功能衰退、自身免疫性疾病的易感性增加等。

（万同己）

同类疗法

近几十年的临床医学实践表明，正规的传统疗法在治疗关节炎、癌症、艾滋病、自身免疫系统紊乱等疾病时，大有江郎才尽之憾。部分医学家把目光投向替代医学，其中的同类疗法因独特的功效而备受青睐，被称为 21 世纪人类征服疾病的秘密武器。

同类疗法也称顺势疗法，是与异类疗法（西医）在治病理论和方法上背道而驰的医疗方法，主要使用天然的药物，利用植物、矿物和动物中的微量

物质促进病人的免疫系统，全面提高人的健康水平，激发患者自身医治疾病的能力。该法还与合理的营养，适当的锻炼，情绪和心理平衡的调节等有效的传统医疗方法相结合，构成一个综合的医疗体系。

同类疗法使用具有特殊作用的小剂量药物来引起病人良身治疗的反应。制药用振荡和稀释的方法，取其物理性功能，而非化学性物质，故药品几乎无成分，与中医倾向于药性研究相似。当病人服用的天然物质在人体内引起中毒时，就能在人体产生患者经受的同样症状，因为疾病的症状是身体对疾病的相应反应，所以能引起病人症状的药物就能帮助病人进行自身的防治。

同类的疗法受到医学家的重视决非偶然。传统的药物是针对身体的特定器官产生特殊的效果，要治疗一个患者的多种病症，需用多种不同的药物，这就不可避免地出现令医生头痛的药物副作用。同类疗法只用一种药物，就不仅能促进病人的免疫力，增强其抗病能力，而且还能全面改善病人的健康状况，不会出现任何的药物不良反应。抗生素治疗细菌感染极大地降低了急性感染性疾病对健康的危害，但不断增多的感染菌种对抗生素产生了耐药性，需要研制更强效的抗生素来消灭不断变异的细菌。同类的疗法就不存在这方面问题，该法的药物不是简单的抗菌药物或抗滤过性病原体的药物，而是促进病人对感染的全面抵抗力，增强病人体质，使其自身保护能力增加，不会产生抗生素使用过程中出现的耐药性和副作用，因为这种疗法有助于身体天生的自动调节动态平衡的能力，不削弱机体固有的自我保护反应，为治疗感染性疾病提供了一种生态学方法。

同类疗法并非初生牛犊。1790 年德国人哈尼曼创立该法的理论，1810 年正式公布于世。哈尼曼一生研制出 99 种药品，后人又不断实验补充，现已有 3000 多种药品。1970 年，世界卫生组织在雅典成立了由美国专家主持的一所同类疗法学校及附属医院，作为全球研究同类疗法的训练集中地；1979 年，世界卫生组织公开呼吁全球必须研究同类疗法，以此补偿异类疗法（西医）的不足。

同类疗法得到西方先进国家的承认。美国同类疗法的研究团体，属于国际性组织的有 3 个，国家组织的有 6 个，州组织的有 25 个。1992 年，美国国立卫生研究院新设立了替代医学办公室，包括同类疗法在内的一些非正规疗法将取得合法地位，在经济上得到拨款委员会的资助。美国的这一开放政策受到大多数研究人员和普通老百姓的支持。

临床经验证明，同类疗法使用的药物可以取代一些传统医学的药物，甚至可以代替一些很繁杂的传统医疗程序。同类疗法派正充分利用传统医学和自然科学去发展一种全新的医疗护理手段。

21 世纪将是同类疗法广泛应用的时代，它会在治疗各种急、慢性疾病，包括感染性疾病、过敏性疾病、心理疾病、免疫系统疾病上大显身手，同类疗法将成为人类征服疾病的秘密武器。

（毕晓明）

健康的隐患——人体第三状态

人体各项生理活动运转正常，身体健康，医学家称之为人体第一状态。如人体某一组织器官及功能出现异常病变，也就是患病时，则叫作第二状态。处于这两种状态之间的情况就是人体第三状态（亦称介于健康人与病人之间的“第三种人”）。它的表现特点是：既不如健康的人那样神采奕奕，具有

较强的体能、工作潜力及创造能力，也不像患病的人那样软弱无力，或者卧床不起，而是自我感觉不太好，比如食欲不振，心境不安，精神萎靡，皮肤干燥，工作无精打采等等。然而，到医院请大夫诊治，却往往检查不出什么毛病。

医学专家认为，对人体第三状态不应忽视，它往往是健康的隐患，如不加以调节，有可能向人体第二状态转化。人体处于这种第三状态的原因是多方面的，研究表明，其主要原因是不合理的饮食及滥用食品添加剂；此外，在空气污染严重的地区，生活中长期接触有害物质，心理压力过大的人，嗜酒酗酒的人，长期夜间工作的人，也可能因为机体内部良好的循环机能失调而出现第三状态。

处于第三状态的人也不必紧张，而应当采取措施，积极促使自己向第一状态转化。要改变不良的饮食习惯，改善饮食营养，少吃含添加剂的食品，多吃天然食品。

（余志平）

体重反复增减对机体的潜在隐患

在美国，肥胖人都感到有一种明显的心理和社会压力，故很多人不惜代价设法减掉自己不想要的体重。为了迎合人们的需要，各种减肥饮料、减肥食品和减肥教育课程纷纷出笼。可是，多得数都数不清的人，节食后体重虽有所减轻，但过了一段时间又恢复到原来的样子。很多人的体重就在一次次的节食中，减了加，加了减，这种减肥方法对身体有害无益。

发表在美国近期《新英格兰医学杂志》上的美国耶鲁大学心理学和体重学专家凯里·布罗内尔等研究结果表明，体重反复变化的人，不论他们的起点体重是多少，死亡率都有所增加，而且，死于心脏病的机会是正常人的一倍。联邦疾病控制中心营养学专家戴维·威廉逊发现，体重波动超过 11 千克的人，过早死亡率比吸烟的人还要高。体重忽减忽增的恶性循环，可能会成为一个严重的公共卫生问题。在美国。有一半妇女和 1/4 的男子在节食减肥，而减肥的妇女中有一半本来就不胖。研究表明，节食减肥以后又长回 2 千克，再节食减掉 2 千克，这样反复上 10 次，对身体的危害要比一次减肥 20 千克的还要严重，其中对 30—44 岁的妇女的危害尤为严重，而这些人最可能节食。研究还表明，出现不正常的体重起伏年龄越早，对身体的损伤就越大。造成体重大起大落的人死亡率增高的原因至少有 3 个方面：一、加剧引起心脏病的因素，如血胆固醇、血压和血糖指数随着体重的升降变化而出现异常情况；二、体内脂肪的数量和分布发生了变化，即体重下降时，在丧失脂肪的同时也丧失肌肉组织；而体重增加时，几乎全是增加脂肪，肌肉并没有恢复。新增加的脂肪容易堆积在腹部，而腹部脂肪的堆积和总体死亡率和心脏病死亡率增加都有关联；三、当节食一段时间后又恢复正常饮食时，人们往往偏爱一些脂肪含量们高的动物性食物（动物实验也发现，体重忽增忽减的动物喜欢吃脂肪多的食物），而偏食高脂肪食物，还会引起其他一些疾病。

科学家们告诫人们：要为身心健康保持良好的饮食习惯，不要因贪嘴而发胖或贪图身材苗条而损害自己的健康。

（朱炳泉）

基因疗法

1990 年 9 月 14 日，美国马里兰州国家卫生研究所医疗中心安德森教授用滴注法将一种灰色溶液输入一名 4 岁女孩静脉，溶液含有她自己的白血

球，但其中携有已得到修复的遗传疾病缺陷基因。该法成功地治愈了这应患有先天性重度联合免疫缺陷症的女孩。基因疗法成了一颗在临床治疗学上空闪闪发光的新星，其独特的魅力吸引了全球生物医学界，一股基因疗法热潮在世界各国兴起。

人类疾病的基因治疗是生物医学中的一朵奇葩，是在识别、精确定位和成功分离遗传病缺陷基因的基础上，通过现代分子生物学的技术和方法来纠正错误的基因，或替代缺陷的基因，还可将正常功能的基因导入病人体内发挥作用，不断地表达出某种蛋白质药物或酶，以此达到治疗疾病的目的。由于分子遗传学的飞速发展，几乎每天都能力医生找到预防、诊断和医治一些最可怕疾病的有效方法，这些发现之重要及进展之迅速，连科学家都感到惊讶。美国著名遗传学家胡德医生说，“由于遗传学革命，医学在未来 20 年将比过去 2000 年所改变的还要多。”对许多科学家来说，最令人感兴趣的前景就是控制人体，使它自行产生治疗病患的药物。

基因疗法的开展也并非一帆风顺，曾因有急议而未能在临床上应用。50 年代美国的沃森和里克提出的 DNA 双螺旋模板学说及法国的莫诺和雅可伯提出的基因调控理论是基因疗法的理论基础，而从理论到临床实践却有着 40 年的漫漫长路。80 年代初期，美国加州大学克莱因教授因人体基因治疗在美国不易获得批准，便转到意大利做了两例严重 β—地中海贫血病的基国治疗，未获成功，遭到舆论谴责。以后经过十多次论证，美国国立卫生研究院 DNA 重组顾问委员会和食物药品管理局批准罗森怕格等于 1989 年 1 月用重组逆转录病毒作载体，外源基因仅作为标志物，治疗晚期转移的黑色素瘤。这一举动奏响了基因疗法临床应用的前奏曲。

90 年代是基因疗法得到青睐的黄金时代。美国继第一例基因疗法在临床上获得成功后，1992 年 6 月第二例基因疗法治单基因缺陷病又获成功。1993 年 4 月 16 日,美国食品与药物管理局批准采用基因疗法为人类囊性纤维变性患者施行临床治疗，如果临床试验结果安全可靠，效果明显，还将为其他 9 名患者临床试验基因疗法。

基因疗法在临床治疗上获得的突破性进展使各国科学家纷纷采取行动，继美国之后，欧洲各国一些主要实验室已开始这方面研究工作，欧共体、日本、加拿大、独联体等已先后提出了各自的生物发展计划。美国《人类基因治疗》杂志 1993 年 5 月的最新统计表明，目前国际上已有近 50 项有关基固疗法的计划，其中开始执行的有 26 项，接受治疗的病人已达 113 名。

我国的一些科学家在基因治疗方面也不甘落后,早在 80 年代初就开始了这方面的研究。学部委员谈家桢教授，吴觏教授很早就建议开展基因治疗研究。卫生部于 1990 年成立了由陈敏章部长担任组长的生物技术领导小组。1993 年我国基因治疗工作不断跨上新台阶，北京医科大学基因诊断中心、中国医科院基因治疗中心先后成立，9 月 27 日，国家自然科学基金中国人类基因组研究项目正式启动。随即，国内首家人类基因治疗研究中心在上海二医大挂牌。该中心的基础准备工作已就绪，1994 年将在临床试用基因疗法，我国以及亚太、东南亚地区的华人恶性肿瘤病人将能得到医治。该中心的目标是以恶性肿瘤和血液病的基国治疗为起点，逐步扩展到一些遗传性疾病、免疫缺陷性疾病、老年性疾病和难治性病毒感染疾病，包括艾滋病。

基因疗法将成为 21 世纪医学领域乃至整个生命科学中一项划时代的疾病治疗手段。人们期待着，随着分子生物学的进展，基因疗法将在遗传病、

癌症、艾滋病的治疗方面不断取得突破，人人享有健康的生命将不再是人类的梦想。

（毕晓明、宋莉）

疾病相克耐人寻味

新的医学研究证实，人体发生某些疾病，并非全是坏事。有的病疾可以给身体带来某些益处，或避免更严重的疾病发生；有的病疾则能治疗其他疾病。

感冒是一种常见的疾病，一个人一生中一次感冒不患的恐怕绝少。调查表明，大多数癌症患者很少感冒，每年患感冒平均不到一次的人，比每年平均患一次或多次感冒的人患癌的机会多 8 倍。研究认为，感冒时人体免疫系统会产生干扰素，干扰素具有抗癌作用，可以将开始癌变的细胞破坏，把癌肿消灭在萌芽状态中。另外，感冒时人体免疫系统还可产生一些攻击性免疫细胞，专门对付即将癌变的细胞。

研究表明，发烧对人体也有益，但并非指 39°C以上的高烧。中等度的发烧可增强人体的免疫力，动员体内防御系统的吞噬细胞，T 淋巴细胞向入侵的异物（包括病原体）发起进攻：白细胞致热还可降低血液中铁的含量，从而减少细菌繁殖时所需要的大量铁质供应，抑制了细菌的生长。当然，发烧是疾病的一种信号，患者还是应及时诊治。

患过敏性疾病如鼻炎、皮肤病的患者不必苦恼。这些患者体内的免疫机能是一种亢进状态，与癌症患者的免疫状态正好相反，后者的免疫功能十分低下，“ 超级癌症 ”艾滋病就是人体免疫功能遭受严重破坏所致。因此，患过敏性疾病的人患癌症的机会将会大大减少。

更有甚者，国外学者研究了一种奇特治病的疗法，即以病治病。最近，美国加利福尼亚大学的研究人员发现，罹患急性白血病的患者，若得了病毒性肝炎，只要设法治愈肝炎，其白血病病情便可好转甚至痊愈。患有精神分裂症的人，一旦再患上其他严重的躯体疾病，获救以后，精神症状也会奇迹般地消失。

无独有偶，希腊和印度的学者也发现过类似的病例，患有疟疾的病人，如果同时又是镰形红细胞贫血者，一旦贫血发作，疟疾就会自然而然地销声匿迹。患有低钾血症的人和容易感冒的人，癌症总是与其无缘。糖尿病人如果感染上了淋巴细胞性脉络丛脑膜炎病毒，糠尿病就会不治而愈。

当然，人们不能因此而有意得病，也不能由于身患疾病而去等待另一种疾病。正确的做法是积极锻炼，有病尽早治疗，以乐观情绪对待疾病，战胜病魔。

（万同己）

丧偶：危险的致病因素

美国前总统尼克松在 1994 年 4 月 18 日傍晚突然中风，抢救无效于 4 月 22 日死去。尼克松的女儿回忆说：父亲因水门事件辞去总统职务后，情绪十分消沉，是母亲帕特的爱和家庭的温暖使他重新振作起来，撰写了好几本书，并以私人身份去国外访问。去年，母亲因肺癌去世，父亲悲痛欲绝，孤独和哀伤使他的健康遭受沉重打击……

事业上的佼佼者、中德合资大众汽车公司总经理方宏的夫人患结肠癌，手术很成功。然而在方宏因隐匿型抑郁症在 1993 年 3 月 9 日轻生后，方宏夫人遭到巨大打击，原来“ 康复良好 ”的癌症迅速恶化去世。

据国外学者威廉斯报道，丧失最亲近的亲人者，比年龄相仿的对照组死亡率高 7 倍。研究人员对瑞典在 1968—1980 年期间所有新近丧偶的男女进行调查研究发现，在失去配偶的头 3 个月，鳏夫的死亡危险增加 48%，寡妇的死亡危险增加 22%。这一期间，大多死于心脑血管病发作、自杀、传染病和意外事故。在随后的日子里，死于癌症、肝硬化和胃溃疡的人逐渐增多。美国新墨西哥大学的研究人员分析了 2800 份癌症患者的病历，发现与夫妻共同生活者比较，丧偶、离婚和单身的人癌症的发病率高，早期诊断率低，5 年生存率低。

心理学研究认为，丧偶这一重大精神上创伤及其带来的生活上突然变化，必然引起人体应激反应。一般认为，急性而比较短暂轻微的应激反应能激活机体的免疫功能，但严重而持久应激反应则最终会损害免疫功能。专家们认为，丧偶者在丧偶之后的 6 个月内，其体内免疫功能明显下降，只有原来的 1/10，很容易诱发各种心身疾病，并促使原有疾病恶化。研究人员追踪观察英国 5500 名 55 岁寡妇，在失去丈夫后的 6 个月内，竟然有 213 人相继死去。

丧偶确实令人心碎，但人死不能复生，切勿陷入极度的孤独、悲痛或自责中不能自拔。宋代大诗人苏东坡的脍炙人口的诗句颇有哲理：“人有悲欢离合，月有阴晴圆缺，此事古难全……”一些人不把亲人死去说成死，而是说：“仙逝”，认为是平静地去了另一个世界，从而得到自我安慰。也可以到子女或亲朋中去寻找安慰和发泄悲哀，也可从业余爱好和工作中去分散注意力，以安全渡过丧偶后 6 个月左右的“危险期”。当然，比较积极的办法还是把个人的悲痛感情升华到有利于社会的行为，全力投入到事业中去，来日方长，要做的事多着呢！

（朱大钧）

抗生素药的预防性不宜推荐

神奇的抗生素问世，在医药史上有着无与伦比的地位，如青霉素的发现等于使每个美国人生命延长了 10 年。但由于误用或滥用，使抗生素类特效药物失去了往日的功效。

据美国联邦疾病控制中心统计，1979 年沙门氏感染病例中有 16%对一种以上的抗生素具有抵抗力，10 年之后这个数字上升到 32%。如今世界上约有 95%的葡萄球菌和金丝菌引起的感染对青霉素有了抵抗能力，而在 1941 年青霉素用于治疗这些传染病基本上是药到病除。由于抗生素的滥用结果，那些由病毒引起的传染病又卷土重来：1988 年 0.8%的肠球杆菌感染能够抵抗青霉素，然而到 1991 年这个数字已达到 4%。

如今抗生素在医药商店随便可以买到，不问医生擅自用药十分普遍，其中用于预防感染的比例相当大，有资料表明，约占总用量的 30—40%，然而效果不佳，因为预防性指征不强，不仅不能预防某些感染现象，而且一旦发生感染，多为耐药菌所致。可怕的抗生素的不良反应给患者带来不必要的身体损害，此类例子已不少见。

新近医学专家指出，在内科领域中以抗生素药物预防昏迷、休克、心衰、病毒性感染等多不能获得效果。还有人报道，应用抗生素的昏迷患者、麻疹患儿的肺部感染、急性窦道感染、感冒及流感的发生率较未用预防性抗菌药物则反而增高，实为弄巧成拙。抗生素药物也不能预防保留导尿管患者发生尿路感染及应用大剂量皮质激素患者出现的各种感染。在外科领域中清洁手

术无异物植入者，如甲状腺切除、乳房切除、腹股疝修补、腹部探查未涉及脏器等皆无抗生素药物预防应用指征。又如消化性溃疡及胆囊疾患无并发症者进行手术时，扁桃体或增殖腺切除、刮宫、血管造影、装置起搏器等也都不推荐应用预防性抗生素药物。

更令人担忧的是现在没有再研制出新的抗生素，我们用的所谓新的抗生素药品只不过是现有的抗生素药物的变种，这意味着我们别无选择，必须明智地杜绝抗生素药物的预防性使用。

（吴国隆）

有病还须慎输血

过去的医书上都认为，对一些病情重、体质差的病人，少量、多次输血，可以提高机体抵抗力，帮助治疗。这个办法常常使用。不过，输血的时候，要防止配错血，发生溶血，以及过敏、发热、诱发心力衰竭等不良反应。此外，还要防止由此引起疟疾、败血症、肝炎、梅毒、艾滋病等传染病。一般说来，由于医务人员认真查对、操作，绝大部分输血是安全的。比较常见的过敏、发热症状也很容易控制。然而，国内外专家新近研究发现，输血可降低人体抵抗力，有病还须慎输血。

英国研究人员分析了 437 例直肠癌、前列腺癌病人，发现输血者的癌症复发率升高，生存率下降；又有人对外伤感染资料进行分析，发现输血病人的感染率较高。国内学者也做了这方面的研究，他们在过去的实验中发现，给病人输血浆代用品后，血液中具有抗病作用的血浆调理素水平降低，因而设想输入不经任何分离处理的全血，可能提高血浆调理素的含量，增强病人的抵抗力。30 例手术病人输血前后的对照结果，却出乎意料，输全血的其血浆调理素不但没有升高，反而比以前显著降低。

为什么输血后病人身体的抵抗力反而下降呢？目前仍未研究清楚，只可作一些推测？目前输血前的配血，只能保证输血者和受血者的红细胞 ABO 血型相合，输入体内的红细胞不发生破坏。但是，血液中其它成分极其复杂，并不一定互相适合，可能有某种“相克”的关系，引起免疫防御系统的破坏，况且从献血者采血以及输血操作中，又会使一些血液成分发生改变，随着更深入广泛的研究，定能揭示其奥秘。

尽管输血存在上述弊端，目前却绝不可能放弃输血这种方法。在外伤、大手术、内出血、严重贫血及许多血液病患者，输血是起死回生、转危为安的有效方法，没有任何其他东西能够代替这生命之泉。须值得一提的是，应严格掌握输血的指征，特别是肿瘤患者和感染病人，不是病情必需者，就不要输血。尤其不能将它视同补药，输血强身。专家们指出，如果病人要输血的话，最好尽量输刚抽出不久的新鲜血液以减低对机体的损害。

（万同己）

有病不一定多卧床

人们往往认为，有了病总是多卧床休息为好。然而，医学研究认为这是一种偏见。

美国得州大学医学和生理学教授米特彻尔研究了卧床及其对疾病的影响问题，得出的结论认为，患者卧床越久，健康退化越快。卧床过久使心脏功能减退，血液循环缓慢，肌肉组织松弛，体力渐衰等，弊多利少。

美国新泽西医学院教授纳德森说，当一个人卧床超过 4 天，心血管系统会失去张缩的控制功能。这时，当病人想站起来，血压会突然下降而晕倒，

这种现象叫心血管失调。

鉴于上述情况，有关专家对心脏病的治疗已减少了卧床时间。特别是对心肌梗塞患者，过去常让他们卧床数周，而现在则让他们只卧床较短一段时期并在医生的严密监督下做有限的活动。纳德森教授指出，活动会使血液循环保持正常，例如走路可使腿血流通畅，卧着不动会形成腿部血栓。若血栓不消除，它会通过静脉流到肺部，导致致命的危险。

至于做腹部开刀手术，尽早下床大有裨益。研究表明，做了腹部手术后第二天就下床活动，比在床上睡一周后活动，手术创口的恢复与体力的复原要短 1/2 时间，肠粘连的发生率要减少 60%。

患癌的病人，以为活动会使癌扩散，而卧床休息，养精蓄力才能抑制癌细胞。这种看法是毫无科学根据的。恰恰相反，癌症病人或癌手术后的病人，能参加一些适当的活动，能使血液中白血球数量增加，从而增强抗癌能力：活动使血循环加快，组织器官营养供给改善，使癌细胞不容易在某组织器官滞留、繁殖。

当然，病人毕竟不同于健康人。病人的活动应在医生的监护、指导下进行。而且病人的病情有轻重缓急，病人的体质有强弱差异，活动要力所能及、循序渐进。

（张有容）

“ 第三种人 ” 的自我保健

医学家根据人的身体健康状况，把健康人称为 “ 第一种人 ”，患病者称为 “ 第二种人 ”，介乎其间的称为 “ 第三种人 ”。“ 第三种人 ” 的身体状况介于健康和疾病之间，又称为第三状态。中外医学家调查研究，生活中大约半数以上的人程度不同、时间或长或短的处于第三状态。一般可在嗜烟酒者、夜间工作者、生活或工作环境常转变者中见到，处于性成熟期、更年期、妊娠或产后期的人的身体状况也易处于第三状态。当人过于肥胖、或患有龋齿、低血压、低血糖等症状时，身体更易进入第三状态。

“ 第三种人 ” 既可以说是健康的，也可以说是有病的，当人处于这种似病非病的第三状态时，其工作能力、精神状态及体能都将受到很大影响，在工作上表现为缺乏朝气、办事效率低、缺乏创造性，自我感觉是容易疲劳、精力不足、目涩耳鸣、头晕失眠、神经衰弱、皮肤干燥等。但体检又无明显的器质性病变，常令人莫名其妙。许多人往往不在乎，殊不知官是很多疾病的起源。研究表明，造成人的身体状况进入第三状态的原因属物理、化学、生物、心理等多种综合性因素，但尤其是环境污染、饮食不当及某些职业因素、个人生活习惯对身体第三状态的形成更有直接影响。

治病治本。“ 回归大自然 ” 是近年来医学家对人们的忠告。长期在都市里、居室内生活的人，受大气、声光、电磁污染机会多，身体极易呈第三状态。因而 “ 第三种人 ” 应经常到郊外、户外进行日光、空气，水浴锻炼，享受大自然的 “ 恩赐 ”，以提高身体对自然环境经常改变的适应力，增强体质和自身免疫力，还能刺激大脑活力，振奋精神，提高工作效率，同时也利于改善睡眠状况，消除身体疲劳。

饮食治疗。“ 第三种人 ” 最显著的症状是易疲劳。要消除疲劳首先要保证一日三餐吃饱吃好，特别是早餐要吃好，要摄取足够的优质蛋白状，如牛肉、鱼虾、豆制品等，充足的蛋白质不仅可以帮助消除疲劳，而且还可避免发生龋齿。当 “ 第三种人 ” 出现失眠、头晕、心顿时要多吃养心安神食品，

如煎眼龙眼肉、酸枣仁、柏子仁，也可单食龙眼肉。当神经衰弱、皮肤干燥时，可食用健脑益精、滋肤润肌的食品，如莲肉、龙眼肉、百合、大枣、猪骨、糯米等煮粥食效果更佳。若是血虚、紧张引起的神经衰弱，可吃桑椹，也可配熟地、白芍煎服。如果出现目涩耳鸣等症状时，应进食明目利耳的食品，多吃些动物的肝、肾，如牛肝、猪肝、牛肾、猪肾等，此外枸杞肉末、银耳枸杞汤等，对消除双目疲劳效果很好。芹菜、菊花、松子、芝麻也是明目利耳的食品。

药物治疗主要是对症下药，控制症状，如食欲不振可口服保合九、山植九等健胃药。对顽固性失眠者最好交替或轮换服用安眠药，避免成瘾。要记住“ 是药三分毒 ”，“ 第三种人 ”千万不可滥服药。

此外，“ 第三种人 ”尤其要重视体育锻炼，多参加集体活动和公益事业。戒除不良的烟酒嗜好，勿要强迫自己去应酬工作。

（晏萍）

心理世界

喜怒忧思，悲恐急惊，感觉知觉，运筹记忆，都与心理因素有密切关系，都是大脑对客观世界的反应。心理平衡可使人的生命运作守常，心理失衡可使疾病丛生。调节情志，巧妙生机，心有灵犀一点通，点亮心理世界的明灯，会使奇迹在战胜疾病中产生。

交往——人类现代社会的维生素

医学研究发现，交往不仅对个人的社会化和个性的发展起着至关重要的作用。对每个人的生理和心理健康、生命的延续，同样起着至关重要的作用。交往被认为是现代社会每个人不可缺少的“维生素”。

美国一心理学家进行孤独对人体影响的实验，请应试者单独居住在一间间完全与他人隔绝的小屋里，里面有多种美味佳肴，可自由吃、喝、睡，但却没有任何东西可阅读。两天后，所有应试者都忍受不了这种“坐享其成，睡享其福”的生活，他们拚命敲打墙壁，要求重回“人间”，表情上均呈现出痴呆、麻木、动作的协调性和灵敏性大大降低。实验表明，一个人一旦脱离了社会群体，失去了社会交往的可能，处于孤独境地时则会产生一种不安全感和恐惧感，会对人的健康造成一定的威胁。

研究人员对大量高血压病人进行调查，发现 70%的高血压患者人际关系不好，经常处于紧张状态，特别是家庭不和睦、夫妻关系紧张。因此，世界卫生组织近年来一再强调，健康的标准不仅仅是不得病。一个真正健康的人，除了身体健康外，还必须包括心理健康及社会交往方面的健康。健康的新概念是在精神上、身体上和社会交往上保持健康状态。

所以，交往不仅是个人社会化及个性发展机制中的重要因素，而且也是人们保持个人健康、生命延续的基本需要之一。正是交往，使得人们得以彼此交流感情，排遣孤寂，也正是交往，使人增添积极乐观的情绪，产生幸福感与满足感。

（万同己）

心理·行为与胆固醇

长期以来，人们都很重视饮食与胆固醇的关系，殊不知，心理情绪紧张、精神压力也可“制造”胆固醇，胆固醇过高或过低又会使人感到心情紧张，行为异常。

现今的大量研究证实，由各种心理社会因素的刺激所引起的情绪改变与血中胆固醇浓度直接相关，也就是说情绪紧张可“制造”胆固醇，从而确认：紧张心理状态在冠心病发病因素中占有相当重要的地位。有人对 100 多名企业人员进行观察后发现，在工作紧张、压力重的情况下，他们血液中胆固醇浓度明显升高。

心情紧张何以能“制造”胆固醇呢？

专家们认为，紧张可使神经内分泌功能发生紊乱，特别是儿茶酚胺分泌增强，促使冠状动脉痉挛，血液粘度升高，脂肪代谢紊乱，使血液中包括胆固醇在内的脂类物质浓度迅速升高，胆固醇类物质的沉着加速，为诱发冠心病提供了物质基础。

最近，美国杜克大学的研究员威廉斯在对 864 名成年人进行观察研究后发现，胆固醇高于 240 或低于 160，会造成大脑中的化学物质 5—羟色胺减少而使血管收缩。那些饮食中摄入胆固醇低的人，大脑中的 5—羟色胺水平低，

这种人死亡的原因往往是心脏病发作，行为粗暴或自杀。而胆固醇高的人大脑中的 5—羟色胺也会缺少，这些人通常会动辄发怒，爱寻衅闹事，而且心情烦躁，喜欢暴饮暴食，滥嗜烟酒。

有关专家还分析说，一旦血中胆固醇含量明显降低，大脑细胞吸收某些化学物质的能力也会随之降低，而这种化学物质又恰恰具有缓和紧张情绪、克制冲动的作用。胆固醇系组成细胞膜的必不可少的成分之一，如果血中胆固醇水平长期过低，细胞膜从结构到功能便会失常，而一旦大脑细胞膜失常，行为便极有可能变得异常，这就是为何约占 40%的低脂饮食者抱怨自己在节食后变得情绪冲动，行为反常之故。

由此看来，摒弃压抑心理，缓解紧张情绪，消除精神压力，保持人与人之间的心理相容较之杜绝高脂肪食物显得更为重要。同时时胆固醇不正常者补充 5—羟色胺类药物并辅以心理治疗，亦可防范冠心病发病的危险。

（郑滨）

饮食影响情绪

从我们日常所食入的食物来看，大致可分为这样两大类：一类是酸性食物，如肉、鱼、禽、蛋、米、面、糖、酒等。这一类食物往往含有磷、硫、氯等非金属元素。这些非金属元素在经过生物机体的氧化后，会生成带有阴离子的酸根。另一类食物则是碱性食物，如各种各样的蔬菜、水果、豆类及其豆制品等等。在这一类食物中常常含有钠、钾、钙、镁等金属元素。这些金属元素在人体内经过氧化后，会生成带有阳离子的碱性氧化物。

我们常可以看到有些人喜欢偏食酸性食物（如肉、鱼、蛋、奶等）而有些人则喜欢偏食碱性食物（如蔬菜、水果、豆制品等）。长期过分偏食后，这些食物在人体内产生的新陈代谢物质互不相同，从而对人情绪产生的影响也截然相反。经过医学家和营养学家的长期研究结果表明，游牧民之所以骁勇好动、粗犷剽悍；出家人之所以清心寡欲、与世无争，这二种不同性格的形成都和他们各自长期的饮食习惯有着一定的关系。游牧民由于长期过食肉类、乳类等食物，久而久之就会导致血液中的儿茶酚胺含量增高。而出家人由于长年食素，如蔬菜、水果及豆制品等，并且极少饮酒，因而，日积月累就会导致血液中一种叫做 5—羟色胺的物质含量有所增高。研究结果表明，血液中儿茶酚胺浓度较高的人，脾气容易急躁，性格比常人刚强、倔强。而血液中 5—羟色胺浓度较高的人性情却比常人温和，不易产生急躁情绪。

科学研究者们在研究过程中还发现，人的情绪实质上是一种神经生理性感觉与情绪回路上活动的产物。在情绪回路中，下丘脑是情绪表达的中枢，而边缘系统与下丘脑之间有着密切的联系，对情绪活动可以发挥十分重要的影响。那么为什么不同的饮食习惯会对人的情绪产生如此不同的影响呢？这是因为情绪回路上的兴奋传递必须依赖于神经传递物质，如儿茶酚胺、5—羟色胺等都是属于神经传递物质。当食人较多的肉、奶、蛋、酒这类酸性食物后，由于这些食物含有丰富的含硫氨基酸（如酪氨酸、蛋氨酸等），这时体内就容易合成适量的儿茶酚胺、去甲肾上腺素等，它们对下丘脑交感神经有引起兴奋的作用，经过情绪回路反馈于人的大脑皮层，于是会使人警觉、喜悦和产生“活力”。这时人的情绪容易急躁和激动。反之，如果长期偏食蔬菜、水果和豆制品等碱性食物，则会由于碳水化合物过量，增加大脑中色氨酸的供应量，而色氨酸在体内经过羟化、脱羧等一系列的化学变化，最终生成 5—羟色胺。这种胺能对人起到一种催眠作用，使人的神经松弛，精神不

易兴奋，遇事心平气缓。

（李苏镇）

“应急反应”与健康

“应急反应，，又称为“应激反应”，是人们当突遭天灾人祸或面对恐怖危险威胁时，为使“面对死亡”而化险为夷，保护自身生存的本能性防御反应机制。

大脑皮质命令文感神经高度兴奋——心跳加快，营养心肌的冠状动脉扩张，以保障充分供应“能源”并及时运走新陈代谢加快而“多产”的废物；支气管平滑肌充分舒张而使口径增大，呼吸频率加快，以摄取足够的氧气；肾上腺分泌活动活跃，以向血液释放更多的肾上腺素和糖皮质激素；加速体内糖类及蛋白质的“燃烧”——释放更多的能量，加强神经、心、肺及肌肉的功能；肾上腺皮质激素还能防止肾脏排出过多的水分，以增加血液之容量；体内的嗜中性白血球处于“戒备”态势，加强对疾病的抵抗力……

短暂的“应急态势”对身体不致有大的危害，但若是长久或频发“应急紧张状态”，则会对身体健康招致一定的损害。比如：长久心脏负重，导致各种心血管疾病，当今因生活节奏紧张，长期处于应急态势，死于心脏病、高血压、糖尿病、癌症者剧增。

在应急反应中，贮藏于肝内的糖再次释放到血中，以提高血糖，满足大脑高度兴奋和肌肉对能量的急需，肝脏负担加重，肝功能受摜，也易诱发哮喘及应激性消化性溃疡。

由于精力及体能的消耗，机体免疫及抗病能力降低，使各种感染性疾患也“乘虚而发”。

精神活动的高度紧张，尚可引发“反常行为”，通过迁怒以转移和调节紧张情绪，或使行为带有攻击性——反常行为加剧，导致精神疾患，有损心理健康！

长期或长久处于“应急”或紧张环境者，宜“驾驭”生活的“放松”与“洒脱”——保持足够的睡眠，并积极参与怡乐身心的高雅、文明的娱乐活动——奕棋、跳舞、歌唱、演奏、欣赏、交友、谈心、垂钓、赏花、养鸟、静养生命等等。

（袁克俭）

为了健康，摆脱你的消沉情绪

保持轻松的情绪或许胜过各种灵丹妙药。美国阿拉巴马大学医学院对500 名男子进行长达 18—20 年的追踪调查，最近得出结论：经常处于高度精神紧张状态的中年男子，患高血压的可能性比情绪轻松的男子高了整整一倍。

情绪对血液循环系统也育影响。情绪极度低落的人，患心脏病的可能性超过一般人的一倍。另一项研究结果表明，在曾经发生心脏病猝发的人当中，情绪极度低落的人，半年内的死亡率比情绪正常的人高 2—3 倍。

科研人员还发现，恶劣的情绪就像病毒一样是有传染性的，而且这种传染过程是在不知不觉之中完成的。美国宾夕法尼亚州的心理学专家卡洛尔·卡尔普教授调查表明，一个情绪低落的学生和另一个情绪低落的学生同住一间宿舍，到学期结束的时候，这个学生的情绪会变得更加低落。其他心理学研究结果也显示，如果丈大或妻子情绪低落，其配偶也更容易出现情绪上的问题。美国密西根大学的心理学教授詹姆斯·科音指出，只要 20 分钟，一个人

就能受到其他人低落情绪的传染。夏威夷大学的心理学教授依菜恩·哈塔弗尔德指出，如果你喜欢某个人或者希望那个人喜欢你，那你就更容易模仿那个人的情绪。哈塔弗尔德提出了这样一种理论：人们总是在互相模仿。譬如说，在谈话中每个人都在下意识地模仿周围人的表情、语言、姿势、动作以及情绪。即使人们脱离了低落情绪的环境，约需半个小时左右才能恢复正常的情绪。当然，人们能意识到其他人情绪的影响，情况就会有所不同。重要的是，我们不但要用自己的头脑，而且还要用情感去认识社会环境。那么，该怎样来摆脱自己恶劣的情绪呢？密西很大学的心理学教授兰迪·拉声提出了 7 种比较有效的方法：

一、针对问题采取相应的行动，即设法消除消极情绪的根源。二、对事态加以重新估计，不要只看坏的一面，也要看好的一面。三、提醒自己，不要忘记在其他方面取得的成就。四、不妨自我犒劳一番，譬如说去逛逛商场，去饭店美餐一顿。五、考虑一下，怎样避免今后出现类似的问题，六、想一想还有处境不如自己的人。七、把自己目前的处境和过去比较一番。

切莫借酒浇愁。须知，这样可能使人挺起精神来，可是过了不久，这点积极作用就消失了。还有一度有人提倡的做法，实际上没有科学根据，包括哭一场或发一顿脾气，把注意力转移到其他方面；不和别人来往，听天由命而无所作为，要不就把自己的失败归咎于别人……这一切都无助于一个人摆脱消沉的情绪。总而言之，为了保持身心健康，就要看到生活中光明的一面，这样就不会让自己受烦恼的束缚。

（朱炳泉）

心理性厌食症的后果

心理性厌食症多见于 15—25 岁女性，尽管临床表现各异、症状不同，但均表现有厌食、体重进行性减轻、逐日消瘦及闭经。患者还常常伴有上腹部不适、乏力、失眠、贫血等。

心理性厌食症多是由于精神创伤所致，少数病人是由于青春期神经内分泌调节障碍或患有抑郁性疾病等原因引起的。近几年来，一些妙龄少女怕胖，为保持身体苗条曲线，少吃或过分地控制饮食摄入，成为心理性厌食症的新诱因。患者已经消瘦了，可还常对着镜子照，总觉得自己还不够苗条。一些少女拒食脂肪类食物，导致体内必需的脂肪酸严重缺乏。另据研究，脂肪参与性激素的合成与代谢，机体脂肪成分减少到一定程度，将导致雌性激素含量降低，进而影响性器官的发育与成熟。有的月经姗姗来迟，有的出现闭经。澳大利亚墨尔本大学一研究小组最新发现，生理性厌食者因其消瘦可导致脑损伤和脑萎缩，研究小组对 42 位厌食患者，进行了大脑生理功能和心理意识两个方面的检查，首次证实了脑损伤与脑萎缩之间的关系，并发现许多厌食患者在测试中反应较慢，对信息的处理和记忆能力差。严重的问题是，大多数患者的体重只有正常人的 70%，在治疗 10—12 周以后，体重大多只能恢复到正常人体重的 85%，继续治疗则显示恢复过程非常缓慢，即使达到标准体重，仍未见大脑功能的完全恢复。国外另一项调查研究发现，为追求苗条导致心理厌食症而死亡，这样的事例时有发生。

妙龄少女正处于青春发育或成熟期，亭亭玉立、体态丰满正是女性健美的标志。这一时期就是稍胖一点也无妨，就是因体重超标想减点肥，也不要过分控制饮食，更不能采取：饥饿疗法”。要想体态苗条、健美，最好的办法是坚持参加体育锻炼。如已出现心理性厌食症预兆，应及时接受心理治疗。

（金泉）

慢性病患者的心理病

所谓慢性，即病程长。有些疾病，如糖尿病，慢性肾炎等甚至被称为“ 终身病 ”，漫长的病程，造成病人心理上许多异常变化。

对疾病的恐惧感是慢性病人比较普遍的心态。如慢性肝炎患者，就可能怀疑是否肝硬化和肝癌，而终日沉浸于惶惶的恐惧与焦虑之中，导致病情加重。

一般的慢性病患者没有完全丧失劳动的能力，生活能够自理，有的还要工作和参加社交活动，但他们毕竟有异于健康人，常常欲为而不能为。尤其是青年和中壮年期的慢性病人，容易在人前产生自卑感，严重的甚至会造成性格淡漠，悲观厌世。

另外，肉体的病痛往往会浸化人的情感中较弱的一面。在亲友中，总是希望得到更多的理解、关心、爱护，产生一种强烈的“ 要求庇护感 ”。如果事与愿违，则会造成孤独无助，怨天尤人，进而自暴自弃。

慢性病人的这些心理变化，无疑会延误治疗，加重病情，慢性病人如何才能从自我编织的这个“ 蜗牛壳 ”中解脱出来呢？

首先要精神愉悦，因为恐惧和焦虑是慢性病的大忌。由于害怕，病人会过分卧床，过于忌口、暴饮暴食、滥服药物，这样做的后果事与愿违。

其次应心神淡泊，而不是淡漠。超脱于不必要的人际纷争，将有限的体力和精力全部投入工作。闲暇时或寄情于书画，或寄情于花鸟，忘情其中，优哉游哉，不拘泥于“ 我有病 ”。精神上取得平衡之后，在人前的自卑感也就荡然无存了。至于“ 要求庇护感 ”也会随着本人的自强自立而慢慢地消失。豁达些，便会释然。

（万同己）

情绪与养生

人的情绪与健康长寿有着密切关系，控制好七情特别是喜、怒、哀、乐，保持稳定的情绪十分重要。

首先要“ 控怒 ”。《素问》说：“ 怒伤肝 ”、“ 百病生于气 ”、“ 怒则气上 ”。一个人如果大怒不止，会出现面红、耳赤、气逆，重者吐血，甚至死亡。很多养生有素的人，都非常宽恕大度，遇事不怒。孙真人在《养生百字铭》中说：“ 怒多偏伤气，思多大损神疲易役（疲劳），气弱病来侵 ”，且指出了“ 安神易悦乐、惜气保和纯 ”的科学道理。

二是要“ 消愁 ”。因为愁与“ 思 ”、“ 忧 ”相关。愁眉不展，情绪萎靡，不利于身体健康。中医认为：“ 思伤脾 ”、“ 优伤肺 ”，俗话亦说“ 愁一愁，白了头 ”、“ 愁十愁，病没头 ”。当遇到愁事时，不妨逛逛公园，找亲朋好友聊聊天，对亲人诉说衷肠以分散、忘却愁事，更重要的是加强业务、事业心，努力认真工作学习，乐观向上。

三是要“ 克悲 ”。生活上有时会遇到意外不幸，如天灾人祸，破财、失败事等，使人的精神受到巨大刺激，悲痛欲绝。悲比忧更甚，按中医理论，不仅“ 悲伤肺 ”，而且“ 悲胜怒 ”。悲哀过度，使肺气抑郁，耗气伤阴，机体功能失调。养生要求我们，遇到悲哀的事情，要节哀，自我控制感情，寻求安慰，解脱痛苦。

四是“ 戒躁 ”。这里所说的“ 躁 ”，指急躁、烦躁、暴躁，是情绪激动的表现。躁可导致愤怒、忧愁、悲哀。科学家研究证明，人躁时，心理失去

平衡，体内大量释放激素并与白血球结合，削弱人体的免疫能力。身体弱、抵抗力差的老年人尤应戒躁。在遇到打击时不要急躁；喜出望外时不要太激动，要做到“冷处理”，平息感情“冲动”高峰。

（林涛）

乐观舒畅有益健康

亨利·杰克逊是英国某银行的高级职员，性格开朗，精力充沛，无优无虑，几乎从不生病。但是，就在他45岁那年，父母病故，妻子死于车祸，接着，忙于奔丧的杰克逊又遭劫盗。这一桩桩天灾人祸，使他完全成了另外一个人——孤独、沉默、悲观、抑郁，半年后，杰克逊竟患了膀胱癌。相反，国内外曾多次报道这样的典型事例：一些身患癌症的人在精神意志的支持下，竟然配合医生创造了奇迹。美国精神病专家詹妮特和免疫学家罗兰特对两组合为38名的妇女进行研究检测,发现生活幸福的已婚妇女有很强的免疫力，而离婚、丧偶或独身妇女的免疫力则较弱。这一切说明什么？说明心理对健康有微妙而深远的影响！

近年来，国外出现了一门新的交叉科学—PHI。PHI是心理神经系统免疫学的英文缩写，它是科研人员把社会科学和基础科学有机结合一起提出来的。解剖学和生物化学的深入研究证实，胸腺、脾脏、淋巴结和骨髓等器官和组织都能产生与人体健康有关的免疫细胞，而在这些组织内部都找到了神经纤维，其最终连结点为人的大脑，大脑的活动就会直接影响免疫细胞的产生。在人脑控制情感的部位，又较高密度分布着一种能产生神经肽的细胞，神经肽能影响单核细胞的活动。单核细胞的作用，是帮助愈合伤口、修复组织和消化细菌。由此可见，人的情感状态就是通过单核细胞的活动来影响人的健康。新的研究还发现，免疫系统内有一支叫NK的细胞，其对病毒和肿瘤有杀伤作用。NK细胞的多少与人的精神状态关系很大，每当病人的癌细胞扩散期间，也正是NK细胞活动的低潮期。现已查明，NK细胞的活动波量与人的精神紧张程度,可依赖的社会支持因素有密切关系。这就进一步揭示了“心理——神经——免疫功能”的内在奥秘。

所以，人们即使遇到像杰克逊那样的类似不幸事件，甚至身患癌症，也不要长时期地优虑和悲伤；乐观、欢快、舒畅和饱满的情绪，才能有益于健康。

（朱炳泉）

坏脾气——容易忽视的家庭公害

提起家庭公害：人们首先会想到吸烟、酗酒、噪音、厨房油烟，然而坏脾气这项“公害”却常被人忽视。

家庭是个情绪整体，每个成员在情绪上不可能完全独立，必然相互影响，相互感染，某个成员因故产生负情绪和优愁苦闷、抑郁寡欢势必影响到亲人。使对方情绪低落，甚至焦虑不安。有趣的是，关系越亲密，感情越深厚，影响就越大。

心理学研究显示，人的焦虑程度越高，就越想得到亲人的同情和安慰，否则就会责怪自己的亲人，会因为失望而引起恼怒，导致情绪恶性循环，闹得一家人不得安宁。这就直接影响到家人的正常生活，所以有人把坏脾气列入家庭公害。

要重视改掉坏脾气，这就少不了亲友帮助，特别是每位家庭成员更应主动承担责任，对坏脾气者的每个微小进步都予以鼓励。与此同时，要宽容和

体谅坏脾气者，这是医治坏脾气的良药。如果留心观察，你不难发现，有些坏脾气者的家庭生活也很幸福，原因何在呢？谜底就在他的亲人身上。家人出于对坏脾气者的爱和关心，对常发脾气者采取宽容和谅解态度，实际已构成对坏脾气者的心理治疗。谅解他人更是保护自己。当你宽容他人，你就避免一次可能引起的伤害，同事之间应如此，家人之间更应如此。那些对自己亲人毫不相熔而针锋相对的人，得到的只能是双方身心健康的两败俱伤，后面常跟着更大的不幸。

（乐平）

笑使人健康长寿

对健康长寿者来讲，笑是最优美、最自然、最良好的自我保健运动。古往今来的老寿星，无不是笑口常开的乐观者。据现代科学分析，笑是一种有益于人体的活动，笑一笑可以使人体内的膈、胸、腹、心、肺，甚至肝脏得到短暂的体育锻炼，而且笑能使人全身机体肌肉放松，有利肺部扩张，促进血液循环，消除大脑皮质和中枢神经的疲劳。难怪美国斯坦福大学的威廉·弗赖依博士说：“笑是一种原地踏步的运动，能使人延年益寿。”

据心理学家统计，笑有 180 多种，其作用是多方面的。笑能引起深呼吸，使肺部扩张，胸部肌肉兴奋，增加肺活量，有助于呼吸道的清洁，易于排出呼吸道的分泌物；能使心脏功能加强，促进食欲。笑在使胸、腹部肌肉活动的同时，能增强心、肺、肠、胃等内脏器官的内“按摩”能力，促进消化液的分泌物和消化道的活动，促进食物的消化，笑能调节植物神经和内分泌的功能，促使内脏血液循环加快，毛细血管开放，使氧气和养料供给充分，可大大增强体质和防病抗病能力。笑对神经系统有着良好的调节作用，它能消除精神和神经的紧张，使肌肉放松，从而使大脑皮质出现兴奋灶，使紧张或用脑过度后的疲劳得到调节和休息；可使头脑清醒，特别是对一些情绪忧郁苦闷而失眠的人，有助于情绪的稳定和睡眠的安稳。因此，笑不但有益于身体健康，还有助于某些疾病的治疗。笑之所以有如此特异功效，其主要原因是由于在笑的时候，一些类似腺素的化学物质进入大脑，使大脑内 B—内啡呔含量增加，脑内产生大量的内啡呔，可使人在笑后产生快感。最近，世界一些国家和地区已把笑应用于临床，推广“笑疗法”，辅助治疗某些疾病，收到明显效果。

（罗正友）

为什么会发生心理障碍与心理失衡

俗语说“人为万物之灵”。这个“灵”字指的是万物之中只有人才具有的得天独厚的“灵魂”，这“灵魂”不是别的，正是人所独有的极其丰富和复杂。具有创造智慧的主观心理世界，也就是人的心理活动。对于人来说，如果只有躯体而没有灵魂，那就无法体现“万物之灵”这个崇高的称号。所以，保持健康的正常的心理活动，对人来说是具有头等重要意义的事情。然而，人的心理活动也和人体生理活动一样，会出现毛病或发生障碍。

那么，人的心理活动为什么会失去平衡、出现毛病、发生障碍呢？造成人的心理失衡和障碍的原因虽然是多种多样、十分复杂的，但一般说来，主要的不外是两个方面。一、从外部来考察，主要是心理创伤（或称应激紧张与精神压力）；二、从人的内在特点来考察，主要是人格偏常或不良的心理素质所造成的不良倾向。

心理创伤又有急性和慢性两种情况。所谓急性心理创伤主要是指人所处

的社会环境或人际关系的急剧或重大变动，而人又不能及时调整原有的应对（或适应）方式，就会带来情绪上的剧烈变化以及急骤的情绪体验的袭击，从而造成神经系统的过度紧张和大脑功能的急速紊乱，导致心理失衡和心理障碍，所谓慢性心理创伤，主要是由于人们所处的社会生活情境和人际关系的缓慢的经常的变动，并伴随而来一种长期而持续的不良情绪体验，使整个大脑机能失调与紊乱，从而导致心理失衡与心理障碍。

人格偏常或不良心理素质所造成的不良倾向是指一个人在过去的生活历程中，由于不良的社会生活环境的潜移默化的作用，使人在自己的心理素质上造成某种弱点或者在性格（个性）的发展上出现了对常人状态的偏离。人的心理素质，尤其是性格，是代表一个人的整体精神面貌，是人对外界事物如何进行感知，经受情感体验，作出思考，形成态度，给予反应等的基础或出发点。这就是说，一个人具有怎样的性格或心理素质，就会进行怎样的感知、经受怎样的情感体验、作出怎样的思考，形成怎样的态度，给予怎样的行为反应。如此等等。一个性格偏常或心理素质不良的人，从其基础或起点出发，引申出来的这一连串的感知、体验、思考、态度及行为反应等也必然会偏离常人。

当今社会，心理失衡和心理障碍在人们生活中已成为越来越普遍重视的现象，认为其已构成了对人类健康的重大威胁。为了提高人们的健康水平，必须重视心理健康，预防和消除心理失衡与心理障碍。

（张伯源）

你的心理超负荷吗？

人的心理承受能力是有一定限度的。如果所受的精神（心理）刺激超过了这个限度，即为心理超负荷。

日常生活中，由于每个人经历、个性、修养不同，心理承受能力也不相同，因此心理负荷大小也不一。比如，一位身经百战的将军的心理负荷能力，要比一个头一次上战场的士兵大得多。

医学研究证实，人体在心理超负荷状态下，体内植物神经功能和肉分泌系统会出现剧烈的变化。比如，肾上腺素会大量分泌到血液中，使血压增高，血糖含量升高，葡萄糖氧化过程增强等。情绪过分激动时，胃肠蠕动可停止，胃、胰和胆汁的分泌也会完全停止。若这段时间持续不长，机体内发生的上述变化可随劣性刺激的消退而迅速消失，恢复常态。但若持续时间过长，人体的某些重要器官的重要功能，会进入衰竭，甚至崩溃，引起疾病（心身症）或使原患疾病急剧恶化，甚至诱发猝死。

那么，如何知道自己的心理是否超负荷呢？经过大量研究，多数医学心理学家认为，下列 5 点可视为心理超负荷（或称应激状态）的主要表现：1、近期（一两周内）受过强烈的劣性精神刺激，或较长时期内连续反复受到劣性精神刺激，精神一直持续在紧张状态之中；2、较长时期（两周以上）内经常出现疲惫感，尤其是经睡一夜觉，清晨起床后仍感到很疲倦，或出现原因不明的极度疲劳；3、懒言，寡言，忧郁，不愿与他人交往，心慌意乱，烦闷不安，好生气；4、食欲下降，头痛，失眠，便秘或腹泻，血压波动，心律不齐等；5、工作或学习效率下降，注意力不集中，记忆力减退等。如果基本上符合上述几项或者符合其中的 3 项并查不出其它原因，心理超负荷即可确立。这是对其身体健康状况发生危险的报警信号，千万不可轻视大意。

一旦发现自己的心理超负荷，就要予以正确对待。心理学家认为，对待

心理超负荷的最好方法是“扬汤止沸”与“釜底抽薪”。所谓“扬汤止沸”，就是必须停止或减轻工作或学习量，立即休息或半休息。因为休息是减轻心理疲劳的有效措施。采取何种休息方式视具体情况而定。最好先好好地睡上一觉。如有失眠现象，应想方设法改善睡眠状况，也可以短期服用少量催眠药。条件允许，可以到公园或其他风景宜人的地方散散步，或到知心朋友家做客，或参加自己喜爱的文娱体育活动。而“釜底抽薪”则是指消除劣性的精神刺激或长期紧张的病因。解除方法一是要本人能正确对待；二是需要得到同事、朋友特别是家属亲人的支持和帮助。

（郑滨）

饮食不当与心理行为异常

日本学者铃木雅子教授报道这样一名女学生：经常用刀子削课桌，从屋顶上浇水和吐唾沫，吃饭时抢别人的荷包蛋、香肠吃，上课时突然奔出教室或发出怪声，心理行为异常。据了解，她的饮食结构十分不合理，一天的食谱；不吃早餐和晚餐，只吃中餐及零食，中餐是面包加可口可乐。零食有点心面包三个，冰棒二根，杯装方便面二碗，肉包三个，可口可乐一升。研究认为，她的心理行为异常是由于饮食结构不当，严重缺乏维生素和矿物质，进而影响大脑功能引起的。调整饮食结构后，果然逐步痊愈。

近年来，饮食结构不当与心理行为异常的关系引起营养学家的普遍关注。铃木雅子教授对大量中学生的饮食结构和心理行为异常的对照研究表明，长期饮食结构不当的人，容易出现焦急不安，容易生气和突然发脾气，做事没有毅力和不想上学，经常用焦躁、冲动和发怒来发泄积愤。饮食结构不当主要表现在热量摄入过多，蛋白质、维生素和做量元素摄入不足；氧化食品摄入过多，还原食品摄入不足。

B 族维生素缺乏与心理行为异常关系特别密切。动物实验证明，维生素 B 族缺乏可减低大脑神经介质乙酞胆碱含量，并可影响大脑细胞中葡萄糖代谢，使乳酸堆集，进而影响大脑功能，使脑子变得迟钝，精神不集中，容易发脾气等。美国马萨诸塞州技术大学的营养学博士长达七年的研究表明，食物中严重缺乏维生素 B1 的人往往心情沉闷，沮丧烦躁，动辄发脾气。缺乏维生素 B2，易出现抑郁、疲乏，学习能力下降。缺乏维生素 B6 与内源性抑郁症密切相关。缺乏维生素 B12 可引起精神和感情障碍。烟酸缺乏可引起烦躁、焦虑、抑郁、健忘失眠和感觉异常，重的可有性格变化甚至出现狂躁、猜疑、幻想等精神症状。叶酸缺乏是多种精神疾病如抑郁症、精神分裂症致病因素。研究人员指出，人们普遍食用的精粮，快餐、饮料、含糖高的糕点等食品，B 族维生素含量严重不足，适当选用含 B 族维生素丰富的粗粮和坚果类食品是可取的。

“氧化食品”摄入过多，“还原食品”摄入不足也是影响大脑功能，引起心理行为异常的重要原因。“氧化食品”是指各种油炸食品、动物脂肪等富含过氧化脂类化合物的食物，摄入人体后可发生氧化反应，尤其是在脑血管壁的氧化反应，可以促使贮质沉积在脑动脉壁，促进脑动脉硬化，影响大脑血液供应和正常的功能，使头脑迟钝和引起心理行为异常，并可诱发痴呆症。“还原食品”是指含有丰富的抗氧化成分的食品，如各种新鲜蔬菜、水果含有大量抗氧化剂β胡萝卜素、维生素 A、维生素 C 等，摄入体内后，具有抗脂质氧化功效，对健脑和防止心理行为异常大有裨益。

（郭美玲）

中医心身与七情

心身关系一直是历代医家关注的问题，早在两千多年前的先秦时期，在《吕氏春秋》中就有“百病怒起”的记载。《黄帝内经》则提出“怒伤肝”、“思伤脾”、“恐伤肾”、“喜伤心”、“忧伤肺”的情志致病机理和“天人相应”、心神合一的心身相关论和内伤七情的病因学说，及至明清的《名医类案》等众多的医学专著，许多心身病症验案，均系统深刻地阐述了中医的心身观，即“神”、“形”两者与养生防病的关系。

以“神形相即”为理论基础，以形神互病的辩证思想，以心身并治为治疗原则，形成了中医心身医学的独特医疗体系。依此理论体系，中医心身医学在治疗心身疾病中采用了多种疗法，如告之导之法，即用语言刺激对心理产生影响；移情变气法，即说明发病缘故，转移病人的不良精神因素；情志相胜法，即采用另一种情志活动，去战胜调节因某种情志刺激而引起的疾病；暗示开寻法，即由于某种原因，心理受到刺激，长久存在于自己的意识中，经过暗示开导，诱导患者造成治愈疾病所需的条件；顺情从欲法，即顺从患者的情绪、意志、满足患者心身需要；移情易性法，即分散患者注意力，使患者从病的思想中解脱，从而达到调神去疾的目的；增强耐受法，即用语言使患者神志安定，或反复刺激以增强其耐受性的方法；以诈还诈法，即借其欺而反欺之的心理疗法。祖国传统医学是“心身医学”的发源地。它揭示了人体的心身关系，指出了心身疾病的发生及发展规律，论述了社会结构和经济、文化、科学状况与医学发展的关系，并阐明了社会意识形态对医学发展过程中的影响。《黄帝内经》中明确提出了精神对人体的主导作用：“百病皆生于气”、“精神内伤，身必败亡”、“喜怒不节必伤脏，脏伤则病起”等。

所谓七情，即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊。它是人体在接受外界各种刺激后产生的情绪变化，是人的精神意识对外界客观事物的反应，是一种与内脏相关的心理过程。一般情况下，七情属于人的正常精神活动，是人体生理活动的一部分。正常情况下，人体不断受到外来的包括精神方面的各种刺激而发生反应，但这些刺激大多为良性的，能使人精神振奋，心情舒畅，全身气血流畅，血脉通利，脏腑功能活跃，从而有利于健康。

反之，如果情志刺激突然，强烈或长期持久，超过人体生理调节极限，就会导致脏腑气血失调而发病。中医称之为“七情内伤”。即暴怒伤肝，惊喜伤心，思虑伤脾，悲优伤肺，恐惧伤肾，引起脏腑气机的逆乱，以及功能失调，气血不和。正如《素问·举痛论》说：“怒则气上”，“喜则气缓”，“悲则气消”，“恐则气下”，“惊则气乱”，“思则气结”。甚则引起整个气机逆乱，气血不和，而诱发种种变证危象，以致昏厥等；思虑过度，致气机阻滞，脾运不健，而出现消化不良。

七情失调虽然是一致病因素，但七情调适亦是治疗疾病的有效方法。现代生理学、心身医学的研究证实情志活动即大脑机能，与直接控制人体生命活动和物质代谢的大脑边缘系统密切联系。高兴、欢欣、愉快等平稳的积极情绪状态，能提高大脑整个神经系统的张力，提高脑力、体力劳动的耐受力，使各器官协调一致，整个内分泌系统和体内化学物质处于稳定的平衡状态。

（刘仲喜）

人体“气窗”

大气环流，气象万千，维系生命，呼吸第一，肺脏是人体的气窗。吐故纳新不停运作，使机体充满了生机。病邪犯肺，气窗淤阻，需要及时流通，正确使用中西医学方法，迅速战胜疾病，使气道通畅，身体才能健康长寿。

咳嗽症状各异用药须得对症

暮秋初冬，凉气袭人，咳嗽的人多了，原有咳嗽痼疾者，常在这个季节复发。根据临床统计资料，冷天比夏天咳嗽的人要多 2 到 3 倍。但是咳嗽类型多，用药要对症。

风寒咳嗽；多发生于寒冷之际，主要症状有畏寒、头痛、流清涕、咳嗽，痰色稀薄沫白色状，或伴有发热，宜用消咳喘、半亘露、杏苏止咳糖浆、止咳清果丸、通宣理肺丸等。

风热咳嗽，痰色黄稠，难以咳出，口渴，咽干疼痛、鼻流清涕，并有发热、头痛、头晕等症，宜用祛痰灵糖浆、蛇胆川贝液（散、末均可）、枇杷露、羚羊清肺丸、桑菊感冒片等。

燥热咳嗽，主要表现为咳嗽痰少，可服雪梨膏、枇杷叶膏、良园枇杷叶膏、川贝雪梨糖浆、养阴清肺丸等。

肺热咳嗽，主要表现为痰液粘稠、色黄、不易咳出。可服橘红丸、枇杷叶膏、黛蛤散、清肺抑火丸、除痰降火丸等；痰多稠，咳嗽喘促者，可服鲜竹沥（即竹沥油、淡竹沥）、竹沥化痰丸、蛇胆陈皮散等，疗效颇佳。风寒咳嗽不宜使用，否则可加重病情。

肺虚咳嗽，主要表现为久咳不愈，痰稀气喘，可服人参保肺丸等。

肺湿咳嗽，以体弱老人为多，症状咳嗽、痰多易吐出，可服二陈丸、半夏天麻丸等；如痰多不愈，活动后加剧，或伴哮喘，加服人参蛤蚧丸，不宜用雪梨膏。

（立春）

怎样选服感冒中成药

感冒是四季常见的一种呼吸道疾病。按中医辩证论治的原则，其中最为多见的是风寒感冒和风热感冒两个基本类型。

风寒感冒多见于冬季，是由风与寒邪所致。症见发热恶寒、无汗、头痛、肢节酸痛、鼻塞流涕、咽痒、咳嗽、舌苔薄白而润、脉浮或浮紧。治病宜选辛温解表药，如感冒清热冲剂、午时茶、川芎茶调散、风寒感冒冲剂。有咳者兼服通宣理肺丸。风热感冒多见于春夏两季，是由风与热邪所致。症见身热，微恶风、汗出不畅，头胀痛、咽喉肿痛、咽燥口渴、鼻流浊涕、咳嗽痰粘或黄、舌苔白微黄、脉浮数。治病宜选辛凉解表药，如感冒退热冲剂、银翘解毒片（丸）、羚翘解毒丸、上感冲剂、风热感冒冲剂，兼咳者同时服桑菊感冒片。

除上述两种感冒外，暑湿感冒也较多见，多发生在 7、8、9 月，此外感常挟暑湿之气，可选择藿香正气水（丸），四症丸、祛暑片、六一散、暑湿感冒冲剂等。

由此可见，治感冒勿忘辩证用药。若风寒症用银翘解毒之药，有如雪上添霜；若风热症用辛温发散之药，大有火上加薪，热势必增。所以历代医家十分遵循“治寒以热，治热以寒”和“热无犯热，寒无犯寒”的法则。否则，用热药去治热性病症，用凉药去治寒性病症，既浪费药品又加重病情。

（丘世犹）

感冒外治法

在所有疾病中没有比感冒更常见，几乎每个人均尝过滋味，而以气候剧变的冬季尤甚。感冒本身症状较轻，预后也较好，但由于患感冒之后，人体免疫力下降，容易使其它“病邪”乘虚而入，特别是许多慢性病人常在感冒后诱发病情加剧。同时，鼻腔和咽喉又是呼吸道门户，与副鼻窦、耳、气管、支气管、肺脏相近。因此，病毒、细菌很容易“顺路而下”，引起副鼻窦炎、中耳炎、喉炎、气管炎、支气管炎和肺炎等疾患。所以，决不可轻视感冒，以免“引狼入室”。

现在治疗感冒，都是对症开方，常规是休息、保暖，多喝水、服退热、镇咳药等。磺胺药（常称消炎片）抗菌素仅运用于伴有并发症病人，对普通感冒无治疗效果。因此，感冒发热，不妨采用外治方法，兹介绍如下：

一、吸入法根据辩证，用辛温或辛凉解表的方剂煎汁，趁热入保温瓶（杯）内，适当距离用鼻吸入蒸气，如小孩畏闻药味，取开水吸入蒸气也可。研究证明：感冒病毒有耐寒、怕热特点，体外试验表明：加热至 66℃30 分钟可将其完全杀灭。吸入蒸气，可杀灭存在于鼻粘膜上的感冒病毒，且可防止继发上呼吸道感染。如加上对症中药，疗效更显著。

二、浸足法将开水倒入小桶里，待温至双足可耐受放入，水没至踝关节上，尽量保持水温，约半小时取微汗，体温即可逐渐下降。此法治疗小儿上呼吸道感染发热尤宜。热水浸足，可使周围血管扩张、血流旺盛，加强汗腺功能，通过出微汗而散热。

三、贴涌泉法白芥子、山栀、桃仁、杏仁各 20 克，吴茱萸、樟脑各 10 克。研末和匀，调成饼状，分贴于双侧涌泉穴（足心），布包扎，用热水袋加温片刻。24 小时取下，效如不显，续贴一次，对小儿流感、腮腺炎等引起的发热、夏季热也有疗效。

四、滴鼻法用柴胡注射液滴鼻。剂量：新生儿每鼻孔各 1 滴，6 个月到 1 岁各 2 滴，1 岁到 3 岁各 3 滴，4 岁到 6 岁各 4 滴，7 岁到 14 岁各 5 滴，适用于儿童感冒发热、上呼吸道感染。

五、敷脐法川黄连、虎杖各 30 克，用白酒或 75%酒精 500 毫升浸泡一周，滤取药液瓶贮密封。用时以药棉少浸此药液，干湿适度，涂脐，一般半小时可退热。

但是，如出现高热不退，且有其他病状，须采取综合治疗为宜。

（李寿椿）

防治感冒简便验方

深秋阵阵清风，冷气袭人，稍一不慎，受凉感冒。兹将防治感冒简便方法分述如下，不妨选试。

一、经常饮茶。茶叶中含的单宁酸，可以杀菌；含有维生素 C，能增强身体抵抗力。

二、常吃胡萝卜。如能经常吃油炒或肉炖胡萝卜，可提高身体免疫功能、增强御寒抵抗力，以预防感冒。

三、常吃芝麻。芝麻两汤匙，配以白糖适量混合捣烂、开水冲服，每日二三次，可治感冒引起肺燥咳嗽。

四、淡盐水漱口润喉。食盐是由氯化钠组成，而氯离子和钠离子具有很强的杀菌力，坚持每天 3 到 5 次淡盐水漱口润喉为预防感目简便有效方法。

五、蒸气吸入法，用茶壶或茶杯倒满开水，使鼻孔对着壶口或杯口冒出的热蒸气呼吸，距离以能耐受热的程度力限，每日数次，能较快治愈感冒。

六、低盐。据一项低盐试验证明，每日食盐量在 8 克以下（平时生活用盐），也不吃或少吃高盐食物，有人用此简方，连续 5 年未患感冒。

七、醋熏。秋凉冬冷之际，一般为了防寒，关门闭窗，空气混浊，给感冒病原体繁殖创造条件，经常醋熏以防感冒。

八、专治老年感冒“神仙粥”。方法是，糯米 90 克，带根葱白 5 至 7 根，生姜 5 到 7 片，入水适量，文火慢煮，然后加入米醋 100 毫升和匀，将葱姜捞出，趁热食用。

（寿椿）

感冒的休息与饮食调理

感冒虽是一种普通病症，一般病程只有一二个星期，对身体影响不大。但是，如果不注意休息与饮食调养，即使服药，有时也难以痊愈，或反复发作，影响工作与生活。有时还会诱发肺炎、肾炎、关节炎、心肌炎等严重危害生命的重病。因此，对感冒也不可等闲视之。下面谈谈感冒患者应注意的家庭调养原则与方法。

首先是应该适当地休息。因为身体过于疲劳，身体患其他疾病而抵抗力下降是诱发感冒的主要因素。所以，要安排适当的休息，保证睡眠时间，忌参加剧烈的运动，否则，体质更虚，可导致病毒侵犯心肌并发病毒性心肌炎，或病毒侵犯肺部而发生病毒性肺炎等。有人习惯于感冒后用加强活动量的方法来发汗，以缓解感冒带来的不适。殊不知，这是对机体抗病能力的摧残，不宜提倡。轻症感冒除了不参加重体力劳动之外，可不作特别休息；而症状明显或有发烧的患者，应卧床休息，有隔离条件者最好与他人隔开，以避免互相传染。热退后才可在体力允许的条件下，适当进行户外活动，散散步，进行一点轻度运动，以增强体质，早日康复。

饮食调养的原则是既增加营养，又不要增加肠胃的负担。因为感冒发热时，新陈代谢加快，营养物质的消耗加大，与此相反，发热又会影响到肠胃的消化功能，使人感到胃口不佳。因此，饮食宜营养丰富，便于消化与吸收的流质与半流状食物，如牛奶、豆浆、蛋羹、菜汤、米粥、烂面片等。为了便于消化与吸收，可少吃多餐，每日 5—6 次，每餐不要太饱。若有食欲不振、恶心者，不必勉强进食，以免引发呕吐。有鼻咽部急性炎症的患者，应避免进食刺激性的食物，不食煎炒香燥的食物；有流涕、鼻塞、咳嗽等症状时，可服用姜糖水、葱白汤等发汗以驱邪外出。

此外，感冒后要多饮水，尤其是大量出汗以后，还应喝些淡盐开水，以及时补充消耗过多的水分，并起到降温和排毒作用，病人还可以吃些西瓜、水果、果汁、清凉饮料等，对早日康复也有益处。

（宁在兰）

感冒后锻炼有害无益

常听一些人说，得了感冒后，不用吃药治疗，打打球或跑跑步，运动一下，出一身汗就会好转。其实。这是不对的。

有些青年人在感冒后打打球、跑跑步，出些汗后，感冒症状确会减轻一些。这是因为人在运动时，交感神经兴奋，心跳加快，呼吸加速，体内的白细胞和其它抗体所组成的防御系统的机能提高，再加上出汗时体内的毒素排出体外较快，使感冒症状得到一些缓解。这种情况多见于少数体质较强、感

冒初期、症状较轻的人身上，但对于多数人来说，尤其是儿童、少年、体弱者和老人，感冒时参加体育锻炼是有害无益的。

因为感冒是由病毒或细菌引起的一种急性上呼吸道传染病。人体为了抵御入侵的病毒或细菌，就要动员体内的防御系统与之斗争，表现为一定限度内的体温升高，白细胞增多，细胞的吞噬作用、抗体的生成、肝脏的解毒功能等均增强。同时，体内的新陈代谢也加剧，以加速组织的物质交换和提高机体的抗病能力。这时为机体创造有利的“斗争”条件甚为重要，其中，适当的休息就是重要的一条。如果再进行打球、跑步等体育锻炼，就会使体内产热更增加，代谢更旺盛，这样热上加热，势必造成体温过高，进而使体内调节功能失常，使中枢神经系统的兴奋性增加过高。体内的能量物质、（糖、脂肪、蛋白质等）消耗过多，削弱了病人的抵抗力，并使氧的消耗量大大增加，以致加重心、肺等系统的负担，甚至引起急性心、肺功能不全。

值得注意的是，某些急性传染病如流行性脑脊髓膜炎、病毒性肝炎等的初期均可出现类似感冒的上呼吸道症状，早期检查时与单纯的感冒较难区别。如果得了这些病，再用体育锻炼的方法“治疗”，其后果就更严重。

因此，感冒时不宜参加体育锻炼，而应在医生指导下服药、休息，待感冒痊愈后过上几天再参加活动为好。

（赵宝椿）

气管与支气管炎

气管在喉咙的下边，它是一条具有弹性的中空半圆形的管子，长度约有 11 至 13 厘米，由 15 到 20 个软骨环叠成。在总气管的下边，又分为左右两条支气管，左侧者细长，约有 4 到 5 厘米；右侧者短粗，约有 3 厘米。因此，若饮食不小心，异物多掉进右侧支气管。在左右两侧支气管的末端，又分为许多长短不等的细支气管，在细支气管的末端，就是肺脏组织——肺泡：如果将总气管比作一棵大树的树干，支气管就是像树干的大分枝，细支气管便如同大分枝的枝枝杈杈。看，它多像一棵倒挂的大树啊！

支气管炎一年四季均可发病，尤以冬春和秋凉时多见。发病的原因主要是由于人们受了强烈冷空气和风沙的侵袭，引起鼻粘膜血管收缩，使粘膜分泌的免疫球蛋白减少，为病毒及致病菌的入侵提供了条件。由于抵抗力减低，平时寄生在鼻咽部的病源微生物也会乘机作祟，气管和支气管遭受感染，即可发炎。

急性支气管炎常有发烧、流鼻涕、咽喉干痛、胸闷等症状，咳嗽先为干性，当支气管粘膜上的分泌物增多时，咯出来便是“痰”。

平时，支气管粘膜上的“纤毛柱状上皮细胞”就像一把扫帚，随时清扫着支气管壁上的痰液。因此，初病时及时治病，疗效较好，当致病菌大量繁殖，或受到有害气体的长久刺激；或久居高寒湿冷环境时，气管粘膜红肿，分泌物增多，纤毛被覆盖或消失，痰液得不到及时消除，这就为致病菌的滋长开了绿灯。

病程经久不愈，就会酿成慢性疾患。慢性气管炎主要表现为经久性的咳嗽咯痰，早晨及夜间常因痰液咯不净而胸闷憋气，不能平卧。

患了支气管炎，抽烟的人应戒烟。因为烟草中的尼古丁（烟硷）、烟焦油、一氧化碳、二氧化碳、氰氢酸等，能破坏支气管粘膜的正常防御功能。过滤嘴也不能完全阻隔烟草中有害物质对呼吸道的刺激。所以戒烟对预防慢性气管炎的急性发作，至为重要！

常用的青霉素、麦迪霉素、先锋霉素四号、螺旋霉素、红霉素、白霉素等抗生素均有收效，各种镇咳化痰药物，可使痰液脱离气管壁而排出体外。咳嗽剧烈时，可用热湿毛巾或加有食盐、小苏打的热水，放在鼻孔处，吸入这种热蒸汽，有缓解支气管痉挛、镇咳祛痰的作用。

气管炎患者的居室宜通风，风和日丽时。病人可到室外散散步，饮食不香，应少量多次进食软餐，并多食些水果或果子汁。

病人的痰内常藏有病菌，应养成不对人喷嚏和咳嗽，不随地吐痰的美德。

人们常说：“ 防病胜于治病 ”，预防气管炎也不难，比如避免烟尘杂质的经常性刺激；冷天注意防寒，一旦受凉可进食些葱白、生姜、豆鼓、红糖等食品；平时可酌情参加些体育活动等。

（袁克俭）

长寿还须防肺炎

国内学者对 1581 例老年患者进行调查，发现呼吸系统疾病占 21%，其中以原发性肺炎为主，占 26%。北京医院的统计资料表明，80 岁以上的老人以肺炎为第一死因，90 岁以上的死者中有一半死于肺炎，可见如何做好老年肺炎的防治是延年益寿重要环节。

肺炎的典型表现是寒战、高热、咳嗽、咯痰、血白细胞增高、胸部 X 线检查有炎症征象等。但老年人由于全身和局部反应性降低，常缺乏上述典型表现，以致延误诊治。

据统计，老年肺炎有 40—50%体温正常或不升高；半数无咳嗽、无咯痰；近 1/6 胸部听诊正常；半数血白细胞总数不高；小部分人甚至胸 X 线检查也无异常发现；呼吸系统以外的症状，如恶心、呕吐、腹痛、尿频、尿失禁、低血压、心律失常却相对较多，所以常易误诊为其他疾病。

随着年龄增长，老年人各脏器逐渐衰老，有时还有不同程度的病理损害，这些均是诱发肺炎的因素，像脑血管病、心脏病、恶性肿瘤、糖尿病、内分泌疾病、骨折、手术及昏迷等病人，很容易并发肺炎；而肺炎自身也容易并发其他病症，常见的有心律失常、心力衰竭、心肌梗塞、呼吸衰竭、脱水、休克、败血症等。

提高对老年肺炎的警惕性，做到早期诊断及时治疗，对降低老年肺炎死亡率至关重要。除出现典型的临床表现外，如果老年人出现呼吸次数增多、紫绀、脉快、感冒迁延不愈或不能用其他原因来解释的疲劳乏力、脱水及神经，消化道症候时，要怀疑肺炎可能性，应及时去医院做全面检查和治疗。

平时要做好老年肺炎的预防：保持愉快、乐观、平静的心理状态；坚持参加力所能及的体育锻炼；增加营养尤其是增加蛋白质和维生素、微量元素摄人；戒烟；注意气候变化，做好保暖，慎防感冒等呼吸道感染。

（朱大钧）

都市化生活与哮喘

近几年来，哮喘发病率急骤增加，尤其在发达国家，过去 20 年内发病数猛增 2.5—4 倍，城市发病率显著高于农村。究其原因，大致有以下几个方面。

精神心理因素与哮喘：现代都市生活高度紧张，节奏快，竞争剧烈，压力大，由此造成的不良情绪能促使机体释放组织胺，缓激肽和慢反应物质（SRS—A），引起肺部血管扩张，毛细血管通透性增加和支气管平滑肌痉挛，从而引起哮喘，所以有“ 精神性哮喘 ”之称。

环境与哮喘：现代家庭环境污染严重，日本的研究表明，约有 45—85%

的哮喘由家庭尘螨污染引起的。据认为，屋内每克尘埃中有螨 100—500 只，常会诱发敏感者的哮喘发作，日本东京大学理疗内科宫本昭教授研究发现，日本家庭每克尘埃中平均有螨高达 1500 只，是 30 年前的 1.5 倍。尘螨肉眼不易看到，以人体皮肤上的脱屑为主要食物，地毯、床单是其重要繁衍场所。家庭装潢用的塑料壁纸、地板革、化纤地毯及做家具常用的颗粒板、聚合板、粘合剂等，在室温下会挥发出甲醛，对呼吸道具有刺激作用，并可引起敏感者哮喘发作。

饮食与哮喘：市场上各种食品添加剂越来越多，某些添加剂可诱发哮喘。如国外餐馆菜肴和食品中广泛应用亚硫酸盐作抗氧化和防腐剂，亚硫酸盐作为致敏源，能引起哮喘发作。据美国食品和药物管理局统计，美国所有哮喘患者中的 5%是由亚硫酸盐过敏反应引起的。婴儿人工喂养或过早地进食辅助食品，使婴儿过早地接触食物抗原，容易引起包括哮喘在内过敏性疾病，尤其是出生 4 个月以内进食固体食物，由于婴儿消化道尚不能充分消化食物，部分未消化食物会在体内成为变应原，是潜在诱发哮喘发病因素。

药物与哮喘：药物引起哮喘越来越引起人们关注，其中最重要的首推阿司匹林。镇痛解热药阿司匹林的各种新用途陆续被发现，应用极其广泛，全世界每年阿司匹林消费量数以吨计。有资料表明，阿司匹林诱发的哮喘占儿童哮喘的 2—6%、成人哮喘的 10—14%。引起哮喘的机理在于阿司匹林能抑制对支气管有强烈松弛作用的前列腺素 E 的生成和促进能收缩支气管的慢反应物质的生成。其他能引起哮喘的药物韶有消炎痛、布洛芬、保泰松、甲灭酸、氟灭酸、氨基比林、甲氧禁丙酸、苯磺唑酮、双苯唑醇等。

（朱大钧）

哮喘病人应增加镁的摄入

支气管哮喘，是一种发作性的慢性呼吸道过敏性疾病。由于饮食关系而引起哮喘发作的现象在哮喘病人中是不少见的。因此病人往往对许多食物采取了“忌嘴”的办法。但对这个问题，要根据不同情况区别对待。事实上，成人中因饮食而激起哮喘发作的现象并不太多，大约只有 20%病员可由食物激起发作（儿童则高达 60%左右），其中最常见的是一些鱼类、虾、蟹、蛋类等。近年来有学者发现，含镁丰富的食物对支气管哮喘病人还有一定的益处。

研究分析表明，含镁食物中的镁离子，可以激活机体腺苷环化酶，这种物质能使三磷酸腺苷生成环磷酸腺苷的数量增加，后者对支气管平滑肌有稳定其膜电位的作用，从而阻止生物活性物质的释放，解除支气管平滑肌痉挛而缓解哮喘的发作。此外，镁具有舒张由缺氧引起痉挛的毛细血管与小动脉，改善微循环，降低心脏负荷，减轻肺瘀血的作用，从而间接地改善呼吸功能，纠正缺氧，促进了支气管哮喘的康复。

因此，有关专家建议支气管哮喘病人在日常膳食中不妨增加一些含镁丰富的食物，如芝麻、大豆、糙米、玉米、小麦、核桃、花生及绿叶蔬菜等。

（高霖）

肺气肿病人最好的呼吸方式——缩唇呼吸

慢性支气管炎及肺气肿是中老年人最常见的、不容易治愈的慢性呼吸系统疾病。当病情发展至一定阶段，病人常常感到气短，稍一活动就会感觉上气不接下气，呼吸非常吃力，这是因为肺气肿病人的气道变得狭窄，阻力增加，肺泡弹力纤维因长期的炎症而被破坏，弹性降低，加之呼吸肌（主要是

膈肌）功能降低，从而引起身体缺氧及二氧化碳在体内潴留，呼吸作功增加。

近年来国内外有些呼吸康复治疗专家的研究表明，缩唇呼吸对肺气肿病人的呼吸费力很有帮助，采用缩唇呼吸后呼吸频率减少，但潮气量（每次呼吸时吸入或呼出气体的容量）明显增加。同时发现缩唇呼吸可以改善缺氧和二氧化碳潴留，能很有效地改善肺内气体交换。更重要的是可以减轻呼吸肌负担，减少呼吸肌作功。

缩唇呼吸之所以有益，主要是因为缩唇呼吸时，将原来那种浅而快的效率较低的呼吸方式转变为深而慢的效率较高的呼吸方式，这样不仅可以减少呼吸作功，还可改善肺内气体交换，有利于肺泡排出更多的二氧化碳。

缩唇呼吸的具体做法是：每次呼吸时先用鼻吸气，而呼气时则将口唇缩成圆筒状，然后缓慢呼气。在实践过程中，应随时调整呼吸频率（每分钟次数）、呼吸深浅、缩唇程度，以感到不费力为最好，或者以能轻轻吹动面前 20—30 厘米的白纸为适度。每天可练习数次，开始时每次 10—15 分钟，以后可根据情况适当延长时间，以下觉很疲劳为度。平时除了睡觉以外，可以随时随地进行练习，十分方便。

肺气肿病人不妨按此方法一试，如能日久天长坚持下去，定会获得意想不到的益处。

（王曾礼）

肺结核患者的饮食调理

肺结核俗称“痨病”，是由一种结核杆菌引起的呼吸道慢性传染病。目前我国肺结核的发病率仍呈上升的趋势，农村高于城市。患了肺结核除了坚持用药，注意休息和体育锻炼外，还要有饮食的调理和营养补充。

患者常见的症状有咳嗽、咳痰、咯血、发烧及盗汗等，其中任何一种症状都会使组织蛋白和热能严重消耗。同时病灶的愈合也需要补充大量的蛋白质、维生素及钙质等。因此，为了补偿体内的消耗，增强机体抵抗力，在热能的供应上则要高于正常人。其饮食原则是高热量、高蛋白、高维生素以及充足的无机盐。成年人每日应从饮食中摄入热能应在 2500—3000 千卡，蛋白质为 80—100 克，其中生理价值较高的动物蛋白质应之 40—45%。特别是在病灶活动期，每天应吃 250—500 克牛奶，2—3 个鸡蛋和适量的瘦肉。牛奶中含酪蛋白及丰富的钙质，是肺结核病人的理想食品，应坚持食用。维生素和无机盐对结核病人康复具有极其重要的促进作用。其中维生素 A 有增强身体抗病能力的作用；维生素 B 和 C 可提高体内各有关代谢过程，增进食欲，健全肺部和血管等组织功能；维生素 D 可帮助钙质吸收利用，而钙质是结核病灶，钙化过程中必不可少的物质。同时还要多吃蔬菜、水果及一些粗粮，以增加维生素和无机盐的摄入，满足病人需要。

经常反复咯血的肺结核病人，常伴有缺铁性贫血。因此，在饮食中还应增加铁坚的供给量，以补充血色素的损失。可多吃一些豆制品、黑木耳、红枣、芝麻酱、动物肝脏、瘦肉及绿叶菜等含铁丰富的食物。

肺结核病情较重的患者，食欲状况一般都比较差，而身体需要的营养与热量却又很多。此时要想增加胃口，促进食欲，饮食必须做到多样化，讲究科学的烹调方法，使饭菜的色、香、味、形俱佳。如有条件的话，三餐之外另加两次点心，对患者的消化吸收是大有补益的。

肺结核病人的饮食，一般不需要忌口，任何有营养的食物都可以吃。但喝酒会使血管扩张，大量饮酒可导致大咯血。因此，烟酒是肺结核病人的大

敌，应绝对禁忌。

我国民间创造了不少用食物治疗肺结核的简易方法，并已证实确有一定的疗效。如肺结核咯血时，用生莲藕 250 克，洗净切片加白糖吃，有一定疗效；肺结核咳嗽时，用雪梨一个，蜂蜜 50 克，蒸熟吃，止咳效果不错；有盗汗症状时，可用黑豆 30 克，红枣 10 枚，黄芪 30 克，水煎，每日早晚分服，盗汗可止。

肺结核是一种慢性传染病，在药物治疗、饮食调理并用的同时，还应注意充分休息及适当的户外活动，保持精神愉快，情绪乐观，环境及饮食用具的卫生。所有这些对结核病人食疗效果很有裨益。

（谭西顺）

“血泵”异常

水要高扬，需有泵力，血液环体，循行不息，心脏就树血液的泵力。心脏泵血功能正常，对各脏器输送氧气、补充营养非常重要。动静脉管壁异常、瘀阻，应该予以及时治疗，保持泵血功能良好，才能永葆生命青春。

应从青少年开始预防动脉粥样硬化

人们一般把预防动脉粥样硬化的重点放在中老年，然而新的一项研究表明，预防动脉硬化应从青少年开始。

美国路易斯安纳州立大学病理科主任斯特朗博士对 10 个州 1532 例尸检结果进行研究，发现 15 至 34 岁年龄组，不论种族和性别.其动脉粥样硬化患病卒及病变厚度，均随年龄增长而不断增加。他们的胸主动脉、腹主动脉及右冠状动脉出现脂肪条纹已倾向于形成病变。15 至 19 岁男性白人右冠状动脉出现病变者之 4.6%，20 至 29 岁之 15.7%，30 至 34 岁占 28.9%。男性黑人也有类似病变情况，女性白人和黑人也有类似病变，但进展较缓慢。根据这一尸检发现，研究人员认为，15 至 34 岁是预防动脉硬化最佳年龄阶段，告诫人们不要到 40 岁以后，才重视预防动脉粥样硬化和冠心病。

改进生活习惯，长期保持有益健康的生活方式，是预防动脉硬化和冠心病的关键。美国研究人员对经过心导管检查证实患有较重动脉粥佯硬化的病人进行对照试验，一组病人在医生指导下改进不良生活习惯，另一组维持原有生活习惯做对照。1—2 周后复查发现，改进生活习惯组多数人的动脉粥样硬化斑块有不同程度的减退，对照组病人的动脉粥样硬化斑块则有不同程度的加重。

改进生活习惯内容包括：减肥，通过适当控制总热量摄入和体育锻炼来减肥，使体重不超过理想体重；适当限制脂肪和钠摄入量，脂肪摄入不超过总热量 20%。多吃新鲜蔬菜、水果和粗粮，以增加维生素、微量元素和纤维索摄入；积极参加体育锻炼，运动可以提高血液高密度脂蛋白水平，高密度脂蛋白能干扰低密度脂与动脉壁细胞胆固醇受体结合，具有抗动脉硬化作用；戒烟、少饮酒；保持乐观、愉快、平静的心理状态等。

87

（朱大钧）

生闷气与心脏病

除吸烟、高胆固醇饮食、高血压等与心脏疾病有关外，不良性格亦可增加人们患心脏病的风险。最近，美国麻省综合医院精神病学专家迪斯尔，对 202 名病人进行性格与心脏病发病相关性的研究表明：A 型性格的人（积极、急躁、好胜、紧张、易怒），其心脏疾病的发生率并不高于 B 型性格（宁静、退缩）的人，而那些好生闷气的人倒是最易导致心脏病的发生。

从某种意义上讲，能痛痛快快地发泄自己的不满和愤怒要比生闷气好。但是，靠发泄一通来消气往往会产生不良的社会效果，正确而积极的作法是把“愤怒”说出来，心平气和地与惹你生气的人，或者是你的一位好朋友进行讨论，把烦闷的心情舒散开来，以重新恢复心理的平衡。

（吴国隆）

愤怒会减弱心脏泵血活动

据《医学周讯》报道：斯但福大学放射和内科教授 Segall 医师在俄亥俄州辛辛那提核医学会的会议上报告：他们的一项研究结果，已证明愤怒可使

心脏泵血活动减弱。

18 名有轻度心脏病和 9 名健康的男性进行 6 分钟踏车运动试验，然后在各自的精神应激试验中，要求他们叙述一个令他们很生气的事件。在试验中，研究人员完成了心脏核素扫描和心电图检查。18 名有心脏病者在愤怒后，射血分数明显下降，而运动试验使心的泵血活动轻度增加。

相反地，在健康组中，无一例在愤怒或运动试验中有心功能明显下降的情况。

此外，愤怒试验中，无一例心脏病患者诉胸痛或心脏有任何异常电生理活动，但在运动应激试验中牛数确有典型心脏病症状，包括 ST 段下降。

Segall 医师说，心脏病患者并不知道愤怒对心脏的不良影响，因此有一些人受刺激后无任何身体的警告而发生严重的心脏病，半数患者甚至死于心脏病发作。

（大可）

为何上午易发心脏病

神奈川县立癌症中心心血管科筑山久一郎，根据心肌梗塞和猝死的发病时间多在上午的许多报告指出：Holter 心电图调查结果表明，心肌缺血或血栓性脑卒中的发病时刻也呈同样倾向。通常心脏病发病与晨起血压升高、心率增加、血浆儿茶酚胺增多有关。美国 Circulation 杂志上 Muller 著文介绍，动物上午血浆皮质醇浓度上升，而冠脉血流速度则较低。此外，还提及血栓性疾患的共同要素是上午血液粘稠度和血小板凝集能力增加，组织纤维蛋白溶酶原激活剂减少。

Mulcahy 等人的报告冠心病患者用 Holter 心电图测定心肌缺血发作的次数及持续时间，发现β阻滞坚可使上午心肌缺血发生率高的峰值消失。由此认为临床使用β阻滞剂也许可预防心梗发病。

（怡伦）

高脂肪食物与心脏病发作

大多数心脏病发作在清晨。伦敦医学研究会的乔治·米勒医生等人新近指出，其原因之一可能是，晚上吃的高脂肪食物到了第二天清晨引起血液变浓，流速变慢的缘故。

研究人员对 170 名男人进行了研究，他们的年龄都在 40—59 岁之间。分析表明，高脂肪食物能使一种引起血液变浓的化学物质立即活化，这种化学物叫做 7 号因子。研究人员发现，患心脏病的可能性与血液中的 7 号因子含量有关。吃高脂肪食物的人，其 7 号因子含量比吃低脂肪食物的人高 12%。

这项研究还证明，含脂肪多的食物进入人体后，大约在 7 小时之内能引起血液变浓，流速变慢。而晚餐时吃含脂肪少的食物，则能减少患心脏病的可能性。

（高霖）

铜缺乏与心脏病发作

根据世界卫生组织（WHO）的资料，在工业化国家中心脏病死亡率处于倒数第二位的，是以出产美酒佳肴著称的法国。

美国农业部人类营养研究中心的 Klevay 医师认为法国人爱吃肥鹅肝及肾脏可能与心脏病死亡率低有关。Klevay 医师解释悦，肝及肾是饮食中铜的最佳来源，而缺铜是唯一可以使胆固醇、血压及尿酸升高、影响糖耐量并引起 ECG 异常的营养素。铜缺乏尚可能通过其它途径增加心肌梗塞的危险。

WHO 最近在法国及北爱尔兰进行的一项研究发现，爱尔兰男子的心脏病发作率比法国男子高 2 倍,而爱尔兰妇女的心脏病发作率比法国妇女高 4 倍。如果将胆固醇水平、血压及吸烟习惯等因素进行匹配后，法国人在同等条件下，仍比美国人的心脏病发病率低 50%。

英国 Evans 提出应寻找其它危险因素，有几项研究表明酒精可能具有防止心脏病的保护作用。Evans 医师指出法国人的饮酒量虽然不比爱尔兰人多,但法国人每日饮低度酒,而爱尔兰人则倾向于在周末饮大量高度酒。Evans 医师指出法国人还大量食用含抗氧化剂，可以稳定胆固醇并阻止它在动脉壁上蓄积的蔬菜。此外，法国人炒菜炒得比爱尔兰人生，因此菜中保留的抗氧化剂成分较多。Evans 也同意食物中的铜摄入是一个使法国人心脏病发病率低的因素。法国葡萄种植园中常喷含有硫酸铜的制剂，但目前尚不清楚有多少铜被葡萄吸收。

根据 WHO 资料，法国人平均摄入的奶酪、黄油及猪油比美国人多，蛋类及肉类消费量与美国人相似，但法国人摄入的多不饱和脂肪比美国人多，食糖及奶的消费则少于美国人。最后的这一点很重要，因为饮牛奶越多，越容易失铜。

（医言）

低胆固醇与非心血管病死亡率

胆固醇过高是心血管病的危险因素，许多人谈胆固醇色变，节食、素食、服降脂药流行。然而新近许多研究表明，降低胆固醇固然可以降低心血管病死亡率，但同时却大大增加非心血管病死亡率，不可掉以轻心！

据美国《循环》杂志报道，明尼苏达州大学杰柯勃博士领导的研究小组对近 30 万男女的 19 项胆固醇试验的分析显示，胆固醇含量低于 160mg/dl 者，患慢性阻塞性肺病、肺癌、肝癌、胰腺癌、脑出血、酒精中毒和自杀的危险性增加 4 倍。这项研究成果经美国加利福尼亚大学流行病学教授亨利博士复审肯定，引起医学界广泛关注。美国《内科学文献》报道了尼顿博士等对 35 万名健康人（包括 6%胆固醇低于 160mg/dl 者）追踪观察 12 年后发现，胆固醇低于 160mg/dl 的人与胆固醇较高者比较，脑出血高 2 倍，死于肝癌为 3 倍，死于酒精中毒为 5 倍，自杀为 2 倍。在美国家庭病床中，老年人死亡第一位预测因素是低胆固醇血症。法国克洛德—贝尔纳老年医学中心的科学家在巴黎圣帕里内医院对 92 名 60 岁以上老年妇女进行长期观察，发现胆固醇低于 150mg/dl 者，死亡率增加 4 倍。英国学者分析大量资料后发现，死于结肠癌男性，其血胆固醇水平较正常人低 10mg/dl。我国学者李天霖教授等研究发现，低热量、低脂肪摄入引起低胆固醇血症者，脑血管疾病危险性是胆固醇正常者的 2.9 倍。

人体的构成单位是细胞，每个细胞外面及细胞内的各个零件均裹有一层薄膜，总称生物膜。营养物质和废物出入全靠生物膜控制，药物效果产生、信息传递和免疫反应引起等均与生物膜有关，组成这些生物膜的重要原料正是胆固醇。胆固醇缺乏会影响生物膜稳定性，尤其是免疫细胞生物膜受影响必将降低人体免疫功能，容易得病。体内能杀伤和吞噬癌细胞的“噬变异细胞白血球”的生存有赖于胆固醇，胆固醇过低会影响这类细胞的数量和活性，降低人体抗癌能力；胆固醇过低影响细胞生物膜，导致血管壁脆弱，容易破裂是引起脑出血因素；胆固醇过低导致血清素在神经末梢的再吸收增加可能是引起抑郁症、自杀和酒精中毒增多的因素。

毋庸置疑，心血管病患者，尤其是肥胖和血脂过高者，适当控制膳食总热量和脂肪摄入量及服些降胆固醇药物是需要的，但切莫过度，以免引起胆固醇过低，特别是处于生长发育期的儿童和营养不良的老年人，过度控制膳食总热量和脂肪摄入量弊多利少，要十分慎重。

（朱大钧）

不吃早餐会增加上午突发心脏病危险

初步研究表明，不吃早餐的人上午突发心脏病的危险性增加。研究者认为早晨的某些生理学变化（如血压升高、心率加快）可能是危险因素。但有的研究认为，人刚起床，血小板聚集或粘附性增加，使已因粥样硬化斑块而狭窄的动脉内血流减慢。心脏病学家 Cifkova 在华盛顿召开的全国胆固醇和高血压控制会议上指出，不吃早餐可能显著增加血小板粘附性，健康志愿者血清标记蛋白β—凝血球蛋白（β—TG）的平均浓度一般为 30ng/ml，而未吃早餐的那天清晨β—TG 浓度则增高 7 倍。

Cifkova 还评价了 19 名男性和 10 名女性的β—TG 水平，参试者在首次试验前先吃早餐，然后抽血，随之禁食 14h，作第二次测试，第二天抽血（测试）后进早餐，3 小时后再测试，结果发现，未吃早餐组清晨β—TG 浓度增高 2.5 倍多，进食后才降低，与第一天进食后水平无显著差别。

此研究提示，经一夜的空腹和下吃早餐可增加血小板活性，使清晨和上午突发心脏病、猝死和缺血性中风机会增多。

（杨兆弘）

热浪——心血管病高危因素

1991 年 7 月，热浪袭击美国大地，美国政府发表紧急公告：告诫老年人和心血管病患者少出门，慎防中暑和心血管病发作！

寒潮促使心血管病发作已经众所周知，然而许多人却不明白热浪也是心血管病高危因素。1980 年，热浪袭击美国堪萨斯城，因慢性充血性心力衰竭死亡人数猛增一倍。我国学者对 1988 年南京市老年重症中暑患者的分析表明，重症中暑病人大多合并慢性病，其中最常见的合并症依次为高血压、冠心病、糖尿病和心功能不全。这几种合并症均直接或间接地与心血管有关。合并心血管病老人中暑发病高峰提前，重症多，死亡率高。

为什么热浪能促使心血管病发作呢？

因为人体的散热功能与心脏机能密切相关。当气温超过 30°C时，身体的体表血管扩张，血液重新分布，皮肤血流量增加 3—5 倍，血流速度显著加快，导致体表散热大大增加，使体温维持在正常范围。上述改变是通过加强心脏活动来实现的，表现为心率增快，心肌收缩力加强，心输出量增加。实验证明，当室温达 35°C时，心脏血液输出量可增加 50—70%，这必然大大增加心脏负担。心脏病患者往往因不堪承受增加散热对心脏的额外负担而引起的心脏病发作。同时心脏病患者由于不能很好地通过加强心脏活动来增加体表散热而容易中暑。

美国得克萨斯大学卫生科学中心的心脏病专家詹姆斯·诺斯博士指出，最能保护你免受暑热损害的器官就是心脏，因此保护好心脏是预防中暑重要环节，预防中暑也是防止心脏病发作的有效措施。

在热浪袭来前，要事前做好心脏病防治工作；冠心病患者要把血压、血脂降低到基本正常范围内；风湿性心脏病、肺原性心脏病患者存在心功能不全时，可选用洋地黄药物；糖尿病患者应控制好血糖；戒烟，少饮酒；注意

劳逸结合，保持乐观、平静的心理状态。

当热浪袭来时，应做好防暑降温工作，使室温保持在舒适范围内；除早晚较凉快时间外，尽量少外出；安排好高温时作息时间，减少些体力活动；保证充足睡眠，尽可能有午睡；适当饮用些清凉饮料。

（朱大钧）

心悸就是心脏病吗？

在门诊和信访中，经常有些病人问：“发生心悸的病因是什么？心悸是不是心脏病？”要解答这些问题，首先要了解什么是心悸。每个人的心脏都在不停地跳动。在正常情况下，我们并不感到心跳或心前区不适。只有当心率加快或减慢、心律紊乱、心搏增强时，才会自觉心跳或心慌，并伴有心前区不适感。这种感觉在医学上称“心悸”一般人在剧烈体力活动、过度疲劳、精神紧张、过量吸烟、饮酒等情况下，以及应用麻黄素、咖啡因等药物，均可引起心悸。正常的心脏跳动每分钟为 60 至 100 次左右，且有节律性。如果在有节律的跳动中，突然提前跳动一次，我们称这一次为过早搏动（简称“早搏”）。这是因为心脏充盈量减少，没有充足的血液排出，故可能摸不到脉搏，造成一次脉搏短绌。病人可因心前区突然跳动而感觉心悸，有时也可出现心脏停跳的感觉。心率过速，如窦性心动过速、阵发性心动过速、心房搏动时，由于舒张期的缩短，心室的充盈度就不足，同上述情况一样，也可引起心悸。

此外，有些心脏以外的因素也可发生心悸。比如，植物神经功能的失调，可致心脏功能紊乱而引起一种临床综合症（多见于青年人）。病人除感觉心悸外，常有安静状态时心率过快、胸闷或呼吸不畅，并常伴有易激动、多汗、多梦、失眠、易疲乏、注意力不集中等神经官能症症状。而通过各方面的详细检查，却不能发现心脏有器质性的病变。在医学上这称为“心脏神经官能症”。高热或内分泌疾病（如甲状腺功能亢进症）的病人，由于体内的新陈代谢旺盛，耗氧增加，因而会代偿性地使心率加快，心搏增强，也可引起心悸。急性失血及贫血病人，由于机体内有效循环血量的减少，携带氧气的红细胞减少，也会引起心悸。

可见，心悸是一种症状，而不是一种疾病，其原因有很大一部分是生理性的，故不宴精神过分紧张。因为精神因素本身就会造成心悸。也有一部分是病理性的。但即使是病理性的也并不都是心脏病，其中还有很多是心脏以外的其他疾病引起的。当然，也不要麻痹大意，应请医生进行全面检查，及时找到病因，进行适当的治疗。

对于心脏神经官能症引起的心悸，克服的办法主要是精神要愉快，生活安排要有规律，适当参加体育锻炼，如有必要也可在短期内应用一些镇静药物，如利眠宁、鲁米那等。对于心脏病人及心脏以外疾病引发的心悸，必须在医生指导下对原发病进行治疗。

（赵宝椿）

心脏早搏及其防治

患有心脏病的人及一部分健康人，在运动、兴奋后会出现胸闷、心慌、心跳有停顿感、搭脉时亦可感到脉搏有停顿，这种情况称为早搏，也叫“期前收缩”。根据心跳异位起搏点的部位不同，通常将早搏分为房性、房室交界性和室性三种，其中以室性多见。

早搏是最常见的心律失常表现之一。人一生中没有不发生早搏的。如果

偶发早搏，每分钟出现不超过 5 次，对健康无影响。而频发早搏，每分钟在 5 次以上，可使心脏排血量减少，心、脑、肾等重要脏器供血不足，并出现相应的症状，如乏力、心悸、胸闷、头晕等。

健康人发生早搏，称功能性或生理性早搏，常因过量的烟酒、饮浓茶、喝咖啡、疲劳、情绪激动或精神紧张等诱发。由某些疾病引起的早搏则称病理性早博，常见于冠心病、风心病、心肌炎、心肌病以及甲状腺机能亢进，急性感染性疾病、慢性胆囊炎等。

心脏早搏的预防首先是要积极治疗各种相关的疾病；其次是保持精神愉快，情绪平衡；而戒除烟酒嗜好，注意脑体劳动适度，防止劳累等也是预防早搏的有效措施。

发生早搏如每分钟在 5 次以下，且无明显不适，通过休息或服安定片 2.5—5 毫克（1—2 片）当可消失。如果早搏次数多，并伴有明显胸闷、心慌，最好去医院做一下心电图检查，以便区别是哪种性质和类型的早搏，然后再用药，这样效果更好。根据病情，一般可用心得安 10 毫克（1 片），一日三次（有哮喘、过敏性鼻炎的人禁用）；或用慢心律 150 毫克（3 片），一天三次；异搏定 40 毫克，每日三次，口服。

中医治疗早搏则以镇惊安神、补心养血为主。可用定搏汤：枣仁 30 克，石菖蒲 10 克，龙眼肉 20 克，珍珠母 30 克，党参 30 克，五味子 15 克，当归 15 克，丹参 30 克，水煎，用珠珀散 5 克冲服。服药 6—9 剂，对早搏具有良好的治疗效果。

（余志平）

病窦综合症须早诊早治

随着生活水平的提高及人口的老年化，病态窦房结综合症已成为中老年人并非鲜见的疾病。该病发病机制尚未完全阐明。原发心脏疾病常见的有冠心病、病毒性心肌炎、心肌病，原因未明（大多可能为窦房结退行性病变或传导系统纤维化）等。病窦综合症是由于指挥心脏跳动的司令部窦房结出了毛病，由于以上病因发生变性、纤维化，使窦房结起搏细胞延传导柬枝发放起跳信号不同程度受阻，以致心跳减慢，一般心率常在每分钟 50 次以下，甚者 30 多次，使血搏出量减少，造成心脑缺血等一系列症状。如胸闷、头晕、胸痛、心悸、气急等，有的会出现反复发作性黑矇或晕厥。

得了病窦综合症宜早诊早治，因为病程越长、窦房结及周围组织纤维化程度越严重，治疗就相当困难。轻症患者可用阿托品、654—2、麻黄素，或注射丹参针剂、服用生脉饮口服液，但疗效不甚满意。亦可选用人参服用，每日取人参 2 至 3 克切片分次置口中噙化咽下，30 天一疗程，一至二疗程后可减量或改隔日一次，多数患者自觉症状好转，但若久用疗效不明显，亦可用中成药灵宝护心丹（麝香、人参、三七、蟾酥等）、心宝（洋金花、附子、肉桂、人参、田七、麝香、鹿茸等），后者青光眼患者忌用。对久治无效者，可试用补肾阳益精髓的“血肉有情之物”鹿茸粉，每次 0.25 克至 0.3 克装入胶囊吞服，一日二次。但以上方药多为芳香开窍、温通活血之品，久用易耗气伤阴，应加以注意。

最新研究发现静脉滴注刺五加、氨茶硷对治疗病窦综合症有较好效果。北京中日友好医院研制温补心肾的参仙升脉液，经实验与临床观察表明，可改善患者心悸气短、头晕胸闷等症状，明显提高心率，增加心肌供血、降低心肌耗氧量，改善窦房结功能。江苏省人民医院研制的复方中药病窦灵（附

片、红参、川芎、柴胡、积雪草、生熟地、玉竹等组成）也显示出较好疗效。该复方中药以温阳益气治其表，化瘀软坚，滋养心肾之阴治其本，旨在增加窦房结血液供给及减轻或阻遏窦房结及传导系统纤维化，以改善起搏细胞的功能。临床观察到对病程短、病毒性心肌炎后遗症、病因不明引起者疗效明显，而对病程长、冠心病引起者疗效不明显。

（金慰群）

心律不齐与体育锻炼

一些经常参加体育锻炼的人，有时在安静时或运动前后、会发现自己的脉搏出现时快、时慢、间隔不等的现象。这种现象医学上称为“心律失常”，人们通常则称它为”心律不齐”。

心律不齐是一个总称，它是由于心脏内异常活动的形成或传导的异常，使正常的心脏活动规律发生紊乱。一般有 3 种表现形式：

一、窦性心律失常。正常人心率为每分钟 60—100 次，称为“窦性心律”。低于 60 次时称为“窦性心动过缓”；超过 100 次时称为“窦性心动过速”。

由于良好的锻炼使心律缓慢，或由于喝酒、兴奋和运动等原因心率加快，这些都属于正常的生理现象。

二、异常性心律失常。当正常的窦房结活动受到抑制时，心肌内潜在的另一起搏点显示了自律性而产生异位兴奋。“期前收缩”就是最常见的一种。另外在情绪激动或心脏病时也常常出现这种心律失常的现象。

三、兴奋波的传寻障碍。当心脏冲动传导的顺序或在时间上发生变化时，称为“传导障碍”。常见的有房室传导阻滞等。少数运动员由于心跳慢，也可以出现房室之间的传导时间延长。

经常从事体育锻炼的人，在正常生理情况下不但心跳缓慢，而且还往往随着呼吸而改变心率。如吸气时心率加快，呼气时心率减慢，这是由于呼吸时迷走神经调节的结果，称为“呼吸性窦性心律不齐”。这是完全正常的生理现象，参加体育锻炼可不加任何限制。

另一种常见的心律不齐叫“期前收缩”，就是正常的脉搏跳动过程中，偶尔出现“脱落”的现象。遇到这种情况，首先应鉴别一下是属于哪一种性质的。如果是病理的，那首先应该治疗，并且在医生的指导下从事一些病情所允许的体育活动或医疗体育。如果确定是生理性的而且一般身体情况良好，平时又无心脏不舒适的感觉，“脱落”的次数不多（1 分钟内不超过 6 次），在体育活动后，这种心律不齐的现象消失。这种情况，在医生的指导下，可以参加各种体育活动。因为这种偶尔出现的心律不齐，绝大多数是属于生理性的，而且很常见，几乎每个人在一生中都会遇到这种现象，不过年轻人更为多见。有生理性心律不齐的人，大多数可以毫无自觉症状，只是在医生检查身体时或本人偶尔发现。有的人有心律不齐可能伴有心悸、胸痛、胸闷等现象，但这并不就等于有心脏病，最好先请医生检查一下，必要时做心电图检查。

应该注意的是：睡眠不足，过度劳累，精神紧张，情绪不好，烟酒过度等原因均可以诱发心律不齐的发生；还有的心律不齐与运动量过大有关，应适当调整，并注意保持生活规律，保证充分的休息和睡眠。

有的人在感冒发烧以后，心率加快或出现心律不齐的现象，那么，在恢复体育锻炼前应请医生检查一下，以排除心肌炎的可能。

（赵宝椿）

隐性冠心病与心肌梗塞

心肌梗塞是冠心病的一种严重类型，它是冠状动脉闭塞，血流中断，使部分心肌因严重的持久性缺血而发生局部坏死。过去人们认为，心肌梗塞只能发生在冠心病人身上，这是一种误解，实际上有将近半数的心肌梗塞病人在发病前并无明显的冠心病症状，即自我感觉正常。

冠心病是指冠状动脉粥样硬化导致心肌缺血缺氧而引起的心脏病，冠状动脉粥样硬化，在正常情况下，通过神经和体液的调节，两者保持着动态平衡。血管轻度狭窄病人而无症状，不能认为是已有冠心病。当血管重度狭窄，心肌发生缺血的表现方认为冠心病。但是，大部分隐性冠心病患者，如对他们进行系统的心血管检查，一般都能确诊。

男性多在 40 岁以上，女性 45 岁以上，休息时心电图有明显缺血现象，并有下列三项中的二项者，（1）高血压；（2）高胆固醇血症：（3）糖尿病；并无其他原因可查，如各种心脏病、植物神经功能失调、显著贫血、肺气肿等，虽无有关临床症状，即可诊断为隐性冠心病。

哪些人易患隐性冠心病呢？凡具有冠心病、高血压家庭史者，特别是父母、同胞中有死于心血管疾患者；长期从事紧张的脑力劳动又缺乏体育锻炼而血脂增高者；身体超重或有烟、酒嗜好者，特别是长期大量吸烟者；出现过原因不明的胸痛、胸闷、心律不齐者；年龄在 40 岁以上，体检中心电图有可疑而被怀疑为冠心病者。以上这些人发生心肌梗塞的可能性，明显大于一般人。在冠状动脉粥样硬化病变的基础上容易并发血管腔内血栓形成，动脉内膜下出血或动脉持续性痉挛,使血管腔迅速发生持久而完全的闭塞时.如该动脉与其他冠状动脉之间侧支循环原先未充分建立，则引起不可逆转的组织损害而致心肌梗塞。

如果突然发生原因不明的持续性剧烈而频繁的胸痛、前胸压榨感、出虚汗、无力，或伴有恶心、呕吐、上腹部持续疼痛，发作时间固定，硝酸甘油不能缓解者，或以往有心绞痛史，突然频繁发作，有严重的心律失常，血压有较大的变动，疼痛性质发生变化，有恐惧或濒死亡感，这些表现都可能是心肌梗塞的先兆或征象，应当立即就医，积极地按照急性心肌梗塞的措施予以治疗，以减少这些病人发生心肌梗塞的机会。

（吴国隆）

常用治疗冠心病的中成药

人的心脏不停地跳动，需要大量的血液来提供不断消耗的能源——氧气和营养物质，供给心脏血液的动脉即冠状动脉。如果发生了动脉粥样硬化病变，使管腔变得狭窄，这样供应心脏的血液就会减少或停止，突发特殊性疼痛和心悸气短等一系列症状，这就是冠心病。心绞痛是冠心病中最常见的一种类型。

该病属祖国医学的厥心痛、真心痛（《内经》）和胸痹（《金匮要略》）等证的范围，是心气不足，心阳不振，以至气滞、寒凝、血瘀和痰浊阻碍心脉影响气血运行所致，所谓不通则痛，致心前区疼痛反复发作。

在临床治疗上，以改善冠状动脉和减轻心肌耗氧为原则，立刻休息，舌下含化硝酸甘油 0.3—0.6 毫克或复方硝酸甘油一片；含化二硝酸异山梨醇 10 毫克：也可用亚硝酸异戊酯 0.2 毫升安瓿压碎后吸入，10 余秒钟奏效。但有的人经治疗几分钟后，面部潮红，头晕头胀或恶心，很为难受。用中成药治疗，又觉得种类多，不知用哪种方剂为好。就现在看，大都采用芳香温通、

化瘀活血、理气止痛、扶正补虚的方法，兹将常用的中成药分述如下，供选用参考。

一、寒邪引起的心绞痛——芳香温通类中药治之。其症大多剧痛，突然特殊痛，常因气温骤降受寒后诱发，患者面色苍白，口唇青紫，手足不温，中医认为属实寒证，常选用芳香开窍、温经散寒的药物。如麝香、冰片、苏合香、蟾酥、牛黄、乌头、细辛、肉桂等组方。据药理研究证实能缓解冠状动脉痉挛，扩张冠状动脉，改善心肌缺血。治疗心绞痛具有高效、速效的特点。但对消化道有一定刺激作用，久服易出现口干，不宜长期大剂量使用。

冠心苏合丸由苏合香脂、冰片、硃砂、檀香、青木香、乳香研制而成的丸剂。一般服后 15 分钟左右，心绞痛症状即减轻或消失。孕妇忌用。每次 2 丸，日 2—3 次。

麝香保心丸是由麝香、苏合香脂及人参提取物制成的微丸。冶心绞痛迅速而持久。每次 2 粒，每日 2—3 次。其他尚有上海产苏心丸，青岛产环心丹，广东产活心丹、益心丸、心灵丸等中成药，主要成分和疗效，皆属温通芳香类药物。

二、活血化瘀类适用于心前区闷痛或痛如针刺，疼痛部位固定、舌质紫暗，舌有瘀斑或有瘀点的冠心病人。常用丹参、赤芍、川芎、葛根、红花、三七等活血化瘀药物组方。

冠心 II 号片内含丹参、赤芍、川芎、红花、降香，对心绞痛疗效较好。有抑制交感神经兴奋，扩张血管，增加心脏收缩力和心排血量。降香能止痛。用法：每服 5 片，一日 3 次。

速效救心丸主要含川芎。能增加冠脉血流量，缓解心绞痛。4—6 粒，舌下含每日 3 次，心绞痛急性发作时，可服 10—15 粒。

复方丹参片含丹参、降香、三七，有扩张冠状动脉，减慢心率，轻度增加心肌收缩力的作用，每次 5 片，每日 3 次。

冠心安口服液由川芎、三七、元胡、柴胡、牛膝、冰片等制的口服液，治心绞痛总有效率为 96%，每服 10 毫升，早晚各 1 次。

三、扶正补虚药物祖国医学认为：冠心病为“本虚标实”之症。故益气养阴和补肾是治本之重要方法，在心绞痛缓解后，可长期服用。

生脉饮含人参（或党参）、麦冬、五味子。适用于乏力、气短、心慌、自汗，对心功能不全有预防作用，能减轻心肌缺氧的程度，每次 10 毫升，每日 2 次。

宁心宝胶囊为虫草头、菌粉制成，能补肾，抗心律失常，当冠心病人发生心律不齐（如房性或室性早搏）时服用。每次 2 粒，每日 3 次。

近年，又先后研制数种新型中成药，用于临床，疗效较好。

山海丹含人参、三七、海藻、黄芪等 16 味中药组成，具有活血化瘀、益气养心、疏通脉络、益脾通阳等功效，治疗冠心病远期疗效明显，尤对心气虚型与气滞血瘀型冠心痛效佳。

冠心痛口服液以刺玫果为主配方组成,含 17 种氨基酸与 26 种微量元素。此药可降低总胆固醇、低密度脂蛋白水平，使对心血管有保护作用的高密度脂蛋白升高。此药能增加冠脉血量，降低心肌氧耗量，减慢心律，有明显保护心肌作用，对心绞痛缓解期，尤为适宜。

地奥心血康是从我国特有药用植物提取的甾体总皂甙精制纯中药制剂，具有活血化瘀、芳香温通、补益调气之功效。增加冠脉血流量，降低心肌氧

耗量，保护心肌缺血等作用，对冠心病伴发高血压，高脂血症及心悸、气短、胸闷、心律失常等症状改善疗效较好，初服一次 2 粒，日 3 次，待症状好后，每次 1 粒，每日 3 次。对一般冠心病抗心绞痛疗效较好。

随着医药科学的进步，治疗冠心病的有效中成药会日益增多，但是患者要在医嘱下甲药为宜，以免造成不良后果。

（寿椿）

牙病与心肌梗塞

牙病与心肌梗塞，看似风牛马不相及，然而，芬兰医学研究人员最近做了一项有趣的研究，结果发现慢性牙病仕的感染是诱发冠心病的潜在危险因素。

芬兰的麦勒医师报告说，有心肌梗塞的患者牙齿卫生情况明显比没有心肌梗塞的对照组差，而且发现这种关系，即使在排除年龄、吸烟、胆固醇水平、高血压和糖尿病等因素后依然存在。这一研究报告的提出，不能不引起人们的关注和对这一问题的重新认识。众所周知，公认的冠心病危险因素，如血清胆固醇水平升高、吸烟、高血压和糖尿病等，只能解释是导致所有冠心病病例的半数或 3/4 的原因，那么其余的病因是什么呢？人们仍然在进行着各种各样的探索，而麦勒医师的报告提示人们：牙病恐怕是发生心肌梗塞的不容忽视的因素之一。

有牙病同时心脏也有疾患的人，恐怕应对此有所警惕。

（万同己）

心肌梗塞后如何安排生活

有的人发生了心肌梗塞，经治疗出院后，不敢稍事活动，终日静养在家，心理负担甚重以致惶惶不可终日，唯恐再度发生心肌梗塞。这样做对心脏功能的恢复是不利的。

那么，心肌梗塞后应该怎样合理安排生活呢？

一、讲究心理调节。要放下思想包袱，保持积极的心理状态，提高心理免疫力，这对防止再次发生心肌梗塞至关重要。因为乐观豁达是健康的催化剂；而忧心忡忡，谈病色变，会反馈性地加重心脏负担，反而会诱发心肌梗塞。因此，要相信科学，正确对待疾病，做到“既来之，则安之”，怡然心安，而不应固执己见，平添愁肠。

二、合理安排饮食。切忌暴饮暴食，因为消化过程本身要消耗一定的能量，饮食过多可使胃肠道充血，减少了心脏对自身的心液供应；肥甘厚味食品还会增加血液的粘稠度，使血流不畅，进而导致心脏供血量进一步减少，有可能再次诱发心肌梗塞。故饮食宜清淡，避免过饱，烹调宜用植物油，不可嗜烟酗酒，亦不要喝浓茶或咖啡。

三、定期复查治疗。首次心肌梗塞后，若不重视进一步治疗，心脏潜在性的病变则可能恶化，故坚持药物治疗是颇有必要的。常用药物有硝酸甘油、心得安、心痛走、消心痛等，应在医生指导下使用。长期口服小剂量阿司匹林和潘生丁，亦可抑制血小板活性，从而减少心肌梗塞的发生。定期复查可以及时掌握心脏功能情况，应根据心脏及全身状况决定复查时间，以便调整治疗方案和安排体力活动。

四、适当进行锻炼。科学而适当地安排运动，可改善冠状动脉的功能，有利于冠状动脉侧支循环的形成，进而调节血液供应，有助于减少心绞痛和再次梗塞的发生。运动时应避免过度劳累和剧烈活动，禁忌屏气，最高脉率

应控制在每分钟 110 次左右。锻炼项目宜选择步行、打太极拳、做广播操、气功或八段锦等。活动中若出现胸痛、气急、冒汗、头昏等现象时，应立即停止活动。

105 必要时要请医生诊治。

五、避免劣性刺激。不宜观看紧张剧烈的比赛、电影或电视：当家人或亲友发生丧亡、灾祸等不幸事件时，也应努力从悲伤忧愁的情绪中解脱出来。平素要尽量避免情绪危机、大量资料说明，暴躁发怒、抑郁焦虑、恐惧惊慌等恶性情绪对心肌梗塞的发生发展起着推波助澜的作用，往往导致严重后果。

六、生活宜有规律。应建立自己的动力定型，饮食最好定时定量，按时作息。保证充足的睡眠，防止受寒，工作、活动和娱乐时间都不宜过长。另外，要养成每天定时大便的习惯，防止因大便秘结时用力排便而发生意外，排便姿势宜取坐位。

（许永杰）

胡萝卜素能降低发生心肌梗塞危险

据《美国医学论坛报》1993 年 12 月 23 日报道，一项新的研究进一步证明进食胡萝卜、绿色宽叶蔬菜和其它富含β胡萝卜素的食物，可以降低发生心肌梗塞——尤其是吸烟者中心肌梗塞的危险性。

在该项新研究中，研究者测定了 683 名刚刚发生过心脏病的异性患含脂肪组织中的β胡萝卜素和维生素 E 的水平，患者年龄为 35—70 岁，同时检测了 727 名同年龄段的男性对照组。

结果发现，脂肪组织中β胡萝卜素水平最低的男性发生（心脏病发作）心肌梗塞的危险约为β胡萝卜素水平最高者的 2.5 倍，虽然未对妇女进行研究，但波士顿 Tufts 大学的 J.Blumberg 博士认为，“没有理由认为这一发现不适合妇女。”

欧洲和以色列医疗中心的 EURAMIC 协作研究未发现富含维生素 E 的食物能提供这样的保护作用。

据荷兰 AKardinal 报告,以往的研究所证实的维生素 E 的这种保护作用，仅在增补维生素 E 的人中才存在。（该报告已载于 Lancet1993，342：1379）。

（四海）

心梗后口服阿司匹林抗凝效果好

心肌梗塞后为防止梗塞区扩大，缩小缺血范围，加快愈合，多采用抗凝疗法。此时口服抗凝血药还是阿司匹林疗效好？美国《Lancet》报纸 1994 年 2 月 26 日 343 期载文认为，心肌梗塞后口服阿斯匹林抗凝效果较好。

文中报道称，荷兰在抗凝血药用于预防冠脉血栓形成的一项双盲研究中，将患急性心肌梗塞的幸存者随机分为口服抗凝血药（如醋硝香豆素和苄丙香豆素）治疗组 1700 人，及安慰剂组 1704 人。抗凝治疗通常在患者出院后 2 周内进行，平均随访 37 个月。

与安慰剂组相比，口服抗凝血药治疗后，各种原因的死亡率下降了 10%，两组差别无显著性。与口服阿司匹林组相比，口服抗凝血药组的心肌梗塞复发率、缺血性脑卒中的发生率及各种原因的死亡率的下降，结果也相似。

但考虑到口服抗凝血药会增加大出血的机会，费用较高及服用方法较复杂等因素，研究者的意见倾向于：心肌梗塞后服用阿司匹林较好。加拿大的 Cairns 医师认为，心肌梗塞后复发危险性较低的患者可每日服用阿司匹林

160—325㎎。

（仁青）

高血压病因新说——胰岛素抵抗性

大量的流行病学调查发现，肥胖约占原发性高血压人数的 1/3，约占青年高血压的 2/3；高血压合并糖尿病的发病率相当高。近年来进一步研究发现，高血压伴肥胖或糖尿病者及非肥胖性高血压病者不少人存在胰岛素抵抗性。

我们知道胰腺分泌的胰岛素对组织利用、贮存葡萄糖起重要作用，若胰岛素在末稍组织的作用即敏感性降低，则称为胰岛素抵抗性或拮抗性。一旦胰岛素作用下降，则葡萄糖的摄入减少，机体为代偿势必促使胰腺“加班加点”生产更多的胰岛素，则引起高胰岛素血症。

胰岛素是血压调节的重要激素。动物实验发现胰岛素能促使血管内膜增厚，高胰岛素血症可能加重动脉硬化；而血管肥厚引起外周阻力增高乃是发生高血压的重要原因。日本学者研究结果发现，高血压患者末稍组织内葡萄糖摄入量比正常血压者低了 30%至 40%，胰岛素抵抗性越大，血压越高。

那么胰岛素抵抗引起高胰岛素血症是如何诱发血压升高的呢？其机制尚未完全阐明，但与以下因素有关。高胰岛素血症能激活交感神经活性，使血浆去甲肾上腺素增加；高胰岛素血症能抑制肾脏排钠，使循环血容量增加，并促使进入细胞内的钠、钙离子增加，使血管升压反应增强。胰岛素及其他生长因子能促使血管内壁细胞增殖、肥厚，甚至引起管腔狭窄，阻力增高。胰岛素抵抗性可能是部分原因不明原发性高血压的重要病因之一。

肥胖引起代谢异常，能产生高胰岛素血症，诱发高血压。东京慈惠会医科大学第三内科报道，减肥第 10 周可使收缩压降低，减肥第 20 周时舒张压亦见明显下降。业已证实限制摄入热量为主的饮食疗法的减肥措施及运动锻炼能改善胰岛素抵抗性，即提高胰岛素的敏感性，促使血压下降。

降压药血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）如卡托普利及 a1-，受体阻滞剂哌唑嗪；钙拮抗剂尼卡地平能改善胰岛素的抵抗性；而噻嗪类利尿降压药，部分β阻滞剂会加重胰岛素抵抗，应引起重视。

（金慰群）

警惕临界高血压

长期以来，人们对高血压较为重视，而对血压偏高，既无明显的不适，又无心、脑、肾等器状性损害的临界高血压（收缩压在 25[①]kpa～27kpa，舒张压在 18kpa～18.67kpa）却满不在乎，也常被临床医生忽视。殊不知，70%以上的高血压病是由临界高血压发展而来的。据临床观察，中老年人当中，因临界高血压引起的脑溢血、脑血栓、冠心病等合并症和死亡率，并不比高血压病人少。

虽然临界高血压一般不一定有什么症状，但有时可有头晕、头痛、耳鸣、失眠、乏力等症状。由于血压波动大，有时血压可以恢复正常，故极易被人们忽略。近年来美国的研究结果表明，临界高血压患者如能坚持长期治疗，可以降低心脑血管合并症的死亡率。世界卫生组织曾将 1 万多名临界高血压患者分为两组，一组服降压药，另一组服安慰剂，结果服降压药的人都未发生急性高血压与心力衰竭；而服安慰剂的则有一些人发生了合并症。另一调

[①] 注：kpa 的中文＝千帕

查报道，对 1 万多名临界高血压患者进行长时间系统观察，一组是随意服药，舒张压多维持在 18.2kpa 左右；另一组则在高血压治疗中心进行系统治疗，使舒张压始终维持在 17.53kpa 以下,结果系统治疗组总死亡率较随意服药组低 20%，近年来美国的脑血管意外死亡率下降了 20%，主要是注意了临界高血压的治疗。

如何知道自己是临界高血压呢？如果在进行健康体检时，发现血压偏高，可进行 24 小时动态血压测量，在 1 日内看血压的变化有何规律，如 50%的时间里，收缩压超过 26kpa，舒张压超过 18kpa，即为临界高血压。如果是早期的临界高血压，可先实行非药物治疗，如限制饮食中盐的摄入量，控制体重，坚持适度体育锻炼，生活规律，戒除烟酒等，观察半年后如效果不满意，再行药物治疗。一般来讲，临界高血压患者若出现如心悸、心率加快、脉压差增大、胸骨左缘有收缩期杂音等高动力循环状况，可适当使用β阻滞剂类药物。

（曾正斌）

得了轻度高血压怎么办

原发性高血压中约有 70%的患者为轻度高血压，即收缩压为 25—30kpa 和（或）舒张压为 18—20kpa，不少老年人为单纯收缩期高血压，即收缩压超过或等于 27kpa。得了轻度高血压大多有头晕、头痛、眩晕、肢体麻木等症状，若不积极治疗，易并发动脉、心、脑、肾病变。专家建议对这种轻度高血压可先采用非药物疗法，如减肥、限盐、补钾、运动体疗（气功、太极拳等）及改善膳食结构。若施用非药物措施 3—6 个月后，收缩压仍在 27—30kpa 而舒张压在 18.67kpa 以上或舒张压超过 13.3kpa 时则应予以降压药治疗。倘若存在吸烟、肥胖、糖尿病、高脂血症、左心室肥厚、高血压家庭史危险因素者，即使收缩压在 25—27kpa、舒张压在 18—18.67kpa，也应该给予药物治疗。

一般说来，对轻度高血压老年患者血压宜控制在 25/18kpa 以下，青年患者控制在 22/17kpa 为宜。

当代高血压的治疗已趋向于个体化用药。经验表明，对老年高血压或合并冠心病者多采用钙拮抗剂（如硝苯吡啶、尼群地平、尼莫地平、硫氮　酮等）；合并糖尿病者多先用血管紧张素转换酶（ACE）抑制剂（如卡托普利、依那普利等）、中年高血压或伴有心动过速者可选用β阻滞剂（美多心安、氨酰心安等）。老年单纯收缩期高血压可选用钙桔抗剂、利尿剂（吲哒帕胺）等。伴有哮喘病、慢性阻塞性肺病、l 型糖尿病者不宜选用β阻滞坚。总之，选用降压药应保持器官良好的血流灌注，减轻糖、脂质、尿酸代谢异常及改善患者的生活质量。

近年来采用 24 小时动态血压监测仪发现高血压患者血压变化与正常人血压昼夜变化节律相一致。大多数高血压患者上午 8 至 9 时及下午 4 至 6 时血压最高；而午餐后及晚上 6 时血压呈下降状态。过去一日 3 次服用降压药的方法欠妥。专家建议可清晨一次服降压药，如卡托普利 12.5—25 毫克或尼群地平 20 毫克，大都可有效地控制高血压峰值期。如效果不理想，可于下午 2 时左右再加服一次降压药或考虑二联疗法（β阻滞剂加钙拮抗剂、钙拮抗剂加 ACE 抑制剂等）。一般不主张晚上服用降压药，也不宜午餐后即服降压药。服用降压药须持之以恒，俟血压降至理想水平，可采用小剂量降压药维持巩固治疗。须提醒注意的是服用降压药时仍需配合非药物疗法。此外，对

有高脂血症者须配合降脂药（如乐脂平、美降脂等），对有高粘滞血症者须加用抗凝剂（小剂量肠溶阿司匹林等）。

（金慰群）

治疗高血压不能只靠降压药

日常生活中，许多高血压病人对高血压存在着这样的误解：治疗高血压的目的，就是用药物降低血压。只要能够将血压降至一定的水平，就可以防止高血压对人体心、脑、肾等重要器官造成的损害，病人就可以获得长顺而高枕无忧了。因而，他们忽视了其他方面的治疗。这样做的结果，常常达不到预期的目的。

最近美国发表的一项研究新成果：高血压并非是一种疾病，而是由多种病变组成的一组综合症。它包括：血压增高、血脂增高、动脉血管粥样硬化以及相关的其他血液化学异常。血压增高仅是其中症状之一，这一发现揭示出为什么相当多的高血压病患者虽然长期坚持用降压药治疗，但均未能避免发生中风或冠心病发作。

控制高血压可降低心脑血管疾病如中风、冠心病的发病率及死亡率，但抗高血压药物本身就有一定的副作用。如常用的降压基础药物利尿剂，可引起脂质和糖代谢紊乱以及血钾异常，诱发或促发严重的心律不齐，增加冠心病的危险性。这些潜在的副作用常可抵消控制血压带来的益处，似有得不偿失之嫌。对于那些无自我感觉的单纯性轻型高血压者，可采用非药物综合性治疗，包括低盐低脂饮食、肥胖者减重、适当的体育活动、静养、避免激动、戒烟、戒饮烈性酒、保证足够睡眠等措施，经 3—6 个月，多数病人的血压可得到满意的控制。如综合治疗 3—6 个月后，舒张压仍大于 95 毫米汞柱，则应转为药物治疗。但对那些已有眼底改变、糖尿病、肥胖、A 型行为、嗜酒、家庭史等其他危险因子的病人，其潜在的心血管危险已明显超过药物治疗可能伴随的有害作用，这部分轻型高血压则应给予积极的药物治疗。

总之，上述最新研究成果告诉人们：治疗高血压病在应用适当的降压药的同时，必须对高血压病的其他病变，先用有效的药物认真地进行治疗。这要求高血压病人不仅要定期测量血压，了解自己的血压情况，去医院检查，了解自己的血脂、血液粘度、血糖和动脉硬化程度，对这些病理改变应分清主次和轻重缓急，进行合理和综合的治疗，但要注意不能单纯依靠降压药。例如，一位血压、血脂均显著增高的高血压病人，不仅要降血压，同时还要认真地降血脂；不仅要合理选用药物，还要特别注意平衡饮食，做好自我保健监督，只有这样，才能取得满意的治疗效果，即使患有高血压、高血脂等心脑血管疾病，也会获得健康长寿。

（曾峰）

高血压患者如何锻炼

高血压是一种中老年人易患的常见疾病。由于高血压病可伴发动脉硬化、冠心病、心肌梗塞、中风等，所以不少高血压患者担心运动后会使病情恶化，不敢参加体育锻炼，其实这是一种误解。

临床实践证明，适当的体育锻炼，是防治高血压病的一种积极有效的措施。因为体育锻炼可以改善大脑皮层运动中枢的功能，调节大脑皮层和内脏的联系；改善各系统器官机能的协调性；改善血液动力学反应，使血管扩张，血流加速；体育锻炼还能改善患者的情绪，这样对高血压病就能产生一定的防治效果。

但是，高血压患青对各种体力负担的反应是十分敏感的；而体育锻炼就是一种体力活动，因此，凡患有高血压的病人参加体育锻炼必须在医生的指导和监督下进行，其锻炼项目的选择，运动量的大小，锻炼时间的长短，都应该与身体健康的人有所区别。

一般说来，适宜于高血压患者的锻炼方法有散步、体操、慢跑、太极拳等。

散步对体质比较弱、比较肥胖的高血压患者是一种比较好的锻炼方法。散步是一种全身性、周期性运动，对神经、呼吸、血液循环、消化、肌肉特别是下肢和腹背肌都有一定的锻炼作用。散步的距离和时间可以根据散步时候的自我感觉和脉搏来决定。比如，散步距离 1000 米到 3000 米，时间是 15 分钟到 30 分钟左右，脉搏以不超过每分钟 100—110 次为宜；如果安静时脉搏比较慢，每分钟 50—60 次，散步后脉搏达到每分钟 80—90 次即可。散步后感觉轻快，每天可进行 1—2 次；也可灵活掌握，有人每次 60 分钟，每天一次，有人每次 30 分钟，每天两次。

体操使全身主要的肌肉和关节都得到锻炼，动作要缓慢，有节奏，配合呼吸，最好练习专门为高血压患者编排的体操，如高血压病医疗体操。

慢跑的运动量比散步大，适合体力较好的患者，可以每天跑一次，每次 21—30 分钟。

太极拳是我国传统体育锻炼形式之一，适宜于多数高血压患者。练太极拳时由于动作柔和、肌肉放松，思绪宁静而能诱导降压，高血压患者打完一套简化太极拳后，收缩压可下降 1.33—2.7 千帕（10—20 毫米汞柱）。长期练习太极拳的老人静息时收缩压的平均值约比同年龄组的老人低 2.7 千帕（20 毫米汞柱）。

气功治疗高血压在我国应用比较普遍。气功的方法很多，原理大致相同，这里笔者主要介绍“坐式练功法”。

练功前先要做好准备工作，宽衣松带，排空大小便。练功时坐在椅于上或者凳子上，要自然平坐，两腿自然松开，大约与肩同宽，两脚平放在地上，两膝弯曲成直角。两手放在大腿上，肘部自然弯曲，头要正、背要直，眼睛和嘴要轻轻闭上，全身放松，这时候开始入静。注意力要集中到肚脐附近，作深呼吸。吸气时，腹部慢慢凸起，隔肌下降；呼气时，腹部回收，隔肌上升。

练几分钟以后，稍微休息一会儿再练。这样可以防止呼吸肌疲劳，还要注意不要闭气，不要用力，要自然放松。开始练习的时候时间要短，10 分钟到 15 分钟就可以了，以后逐渐延长到 30 分钟，每天练 1—2 次。

高血压患者进行体育锻炼要持之以恒，做操时不要鼓劲憋气，不要做举重、搬重等紧张用力的运动，头部不要垂下低于心脏水平。如果运动后头晕、胸闷、气短、不想吃东西，睡眠不好，疲乏，说明运动量过大了，要注意调整。一般运动后马上测量脉搏每分钟不超过 110 次力宜，也可以用 170 减去年龄的方法来计算。比如 60 岁的人，运动后脉搏、超过 110 次/分就是合适的。有下列情况音禁忌进行锻炼，严重心律失常、心动过速、脑血管痉挛、明显的心绞痛等。

（赵宝椿）

低血压及其食疗

现在高血压对健康的影响已引起了人们的高度重视，但低血压往往使人

们忽视。据国外调查表明，低血压人数占总人数的 10%以上。因此，低血压的危害值得人们注意。

何谓低血压，当收缩压低于 12 千帕（90 毫米汞柱），舒张压低于 8000 帕（60 毫米汞柱）时，称为低血压。按照低血压发生快慢和持续时间，它又分为急性和馒性两型。前者血压快速下降，主要见于休克和晕厥，后者可见于以下几种情况：

体质性低血压（又称原发性低血压），常见于体质较瘦弱者，多见子女性，可有家庭遗传趋向。多数人可无明显症状，但有些人有头晕、倦怠、头痛、健忘、心悸等，类似神经衰弱症状。在遭受某种强烈刺激或饥饿时较易发生晕厥或休克死亡。因此，应引起注意。

体位性低血压，多发生在平卧位突然转为直立位，如半夜起床小便时，或发生在长时间站立时，重者发生晕厥，影响生命安全。但它可分成特发性体位低血压和继发性体位低血压。前者原因不明，其典型症状是站时血压下降、衰弱感，可出现大小便失禁，一般无汗现象。继发性体位性低血压最常见原因为服用某些降压药或镇静剂，如呱乙啶、肼苯哒嗪、氯丙嗪等。

内分泌紊乱低血压，一些内分泌疾病，如垂体前叶功能减退，甲状腺功能低下等均引起血压偏低，尤其是肾上腺皮质功能低下，低血压更为明显。甲状腺功能低下者有少数病人有血压偏低，但多伴有心跳缓慢，怕冷，脱发，粘液性水肿等。

慢性消耗性疾病和营养不良、心血管疾病，平原地区的人进入高原地区等都涣引起低血压。无症状的体质性低血压一般不必治疗，但应避免高空作业及驾驶工作，以防万一。为防止体位性低血压，起床时，尤其是老年人应逐渐爬起，服用降压药物时更应注意。

低血压病的治疗首先要在饮食上保证充足的热量，营养要全面，维生素的补充尤为重要，其中维生素 B1 和 B12 能改善神经细胞的新陈代谢；维生素 C 和维生素 PP 能改善血管的通透性。

祖国医学认为本病属“虚劳”范畴，特别以脾虚和心阳虚者为突出。凡禀赋不足，后天失养，病久体虚，积劳内伤均可引起。治则正如《素问·三部九侯论篇》说：“虚则补之”；《素问·阴阳应象大论篇》还指出：“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味。”故治疗本病时应从健脾胃、温心阳入手。

（谭西顺）

血压不高也要防中风

通常人们总是把“中风”的发生和高血压联系起来，这是因为中风病人中，约有 80%左右患有高血压或有高血压病史。但临床上也常常遇到血压不高，也没有高血压病史，却突然发生“中风”的老人，这是什么原因呢？

从病理学分析，“中风”可分为两类：一类主要是由于高血压病引起的脑血管破裂出血，称“出血性中风”，如脑出血、蛛网膜下腔出血等；另一类主要是脑动脉粥样硬化引起的中风，称“缺血性中风”，如脑血栓形成、脑栓塞等。据临床统计，缺血性中风约占中风的 60%。它既可发生在高血压并伴有动脉粥样硬化的病人身上，也可发生在仅有动脉粥样硬化而血压不高的人身上。因为血压虽然不高，但由于脑血管的粥样硬化，血管内膜深层的脂肪变性，胆固醇沉积，也会使血管狭窄以至闭塞。有的动脉变得粗细不匀，血管弯曲，阻力增加，血流缓慢；又因血液粘滞度的增加或红血球的聚集，

血小板血栓形成等因素，常使这个区域的脑组织血液供应不足，造成脑组织软化、坏死、水肿。一旦脑血管阻塞，病人会突然出现偏瘫、失语等神经症状，“中风”也就发生了。

有低血压及脑动脉粥样硬化的老年人，晚间睡眠时血流缓慢，血液中的血小板与纤维蛋白容易沉积，睡眠时的血压又较白天下降，脑供血不足，也可引起脑血管阻塞。这也是清晨醒来时突然发现肢体偏瘫的原因。这种现象叫“半夜猝中”。有的老年人由于心脏功能不全，冠状动脉供血不足，如心肌梗塞或心律失常，特别是心房纤颤，使心脏不能有效地搏血，以至脑血管供血不足，发生“心泵”障碍而导致缺血性中风。这种病人的血压可以不高，有的甚至偏低。

可见，缺血性中风发生的病理基础是动脉粥样硬化。血压高可促使动脉粥样硬化，血压不高也存在动脉粥样硬化的问题。不是凡有脑动脉粥样硬化的人就会发生“中风”。国外有人做过研究，只有当动脉腔狭窄到 80—90%以上时，才会影响脑血流量。

总之，有高血压的老年人应积极控制血压，预防“中风”。血压不高的老年人也不能麻痹，也要预防“中风”。

（赵宝椿）

疲劳与猝死的真相

人的疲劳感实际上可以被看作是一种人体中毒。人身上的肌肉具有收缩性，它是躯体和四肢运动以及体内消化、呼吸、循环、排泄等生理过程的动力来源。乳酸是一种主要的代谢产物，如能及时地将它排除，则肌肉仍能运动如前。除了乳酸以外，其它代谢产物也是一种毒素，血流载着它们到处流动，这样不但运动的肌肉发生疲劳，整个人体，特别是大脑也产生了疲劳。

有的人在紧张的重体力劳动或剧烈的体育运动之后会突然死去，这种突发性的死亡会不会是累死的呢？人在劳动或运动时，一下子是累不死的，死亡的原因不在于精疲力竭，而是因为动作停息得太突然。研究人员曾对运动中的人的心脏以及体内化学变化做过测试。他们让一些人不停地骑自行车，直到累得不能再骑时为止。结果发现他们的血压下降得很厉害，由于交感神经的兴奋，体内释放出的去甲肾上腺素猛增了 10 倍，肾上腺素也增加了 3 倍。这两种激素都起着收缩血管、升高血压的作用。它们释放出来是人体的一种应变措施，为的是将下降了的血压恢复到运动过程中的水平上，但是这些激素来势凶猛，结果不但没有调整好血压，反倒使心跳紊乱，这便是猝死的真正原因。

防止猝死，必须使血压保持平衡，血压过高或过低都会导致生命的终结，而要不使危险发生，就得让运动逐步终止。长跑运动员到达终点以后，干重活的人停工以后，都应继续活动一下，不能立即“刹车”。拔河运动也是一样，应先做些准备活动，收场以后不能坐地休息。那些不常运动的人、中老年人、心脏不好的人，要特别注意这一问题。

（马传新）

心力衰竭的早期信号

随着世界人口中老年人逐渐增多，在心脏病猝发后成活的病人也逐渐增多。但患者会出现另一个问题——心力衰竭，在发生心力衰竭时，心脏逐渐丧失了向全身供应血液的功能。在美国，心力衰竭是造成 60 岁以上的老年人住院和死亡的主要原因。心力衰竭的早期发现和及时抢救对患者愈后有关键

的意义。然而，美国老年协会最近公布的调查资料显示，老年人并不知道心力衰竭的症状是什么。为此，老年研究联盟以及国立心肺血液研究所目前正通过电视等对观众甚至医务人员进行有关心力衰竭的早期症状和治疗的教育。

研究表明，最容易发生心力衰竭有三种人：以前发生心脏病碎发的人、有心肌损伤的人和患慢性高血压的人。美国明尼苏达大学医学院心脏科负责人托恩博士指出，过去因心脏病猝发生命垂危的人，现在他们虽然出院了，可是心脏却留下了伤痕，这些伤痕是几年之后可能导致他们心力衰竭的因素。高血压的情况也是如此，尽管可以预防中风，但他们的心脏由于长期承受过高的血压而受到损伤，多年以后可能发生心力衰竭。

心力衰竭的危险在于其症状是慢慢发展的，很多人根本不懂得和注意到早期警告症状。早期警告症状包括脚踝肿胀和运动或稍剧烈活动后容易疲劳及呼吸急促。然而，许多人认为，这些症状是由于平时缺乏锻炼、身体肥胖或者吸烟造成的。很多老年人都有脚踝肿胀的现象，其本人及亲友都不以为怪。其实，脚踝肿胀的原因和特点各不相同。早期心力衰竭引起的脚踝肿胀和普通的脚踝肿胀区别在于，前者是进行性的，且不断恶化。不过，心力衰竭发病的早期其他症状，如疲劳感等等，也可能由多种其他原因造成，所以要由医生细致的检查。用药物可控制心力衰竭的病情发展。但要取得好的疗效，必须在早期发现心力衰竭的症状，旦还没有出现临床症状就开始用药，这样可以减少出现临床症状的危险。目前很多医生没有充分利用药物来治疗早期心力衰竭病人。托恩博士建议，已经诊断患有心力衰竭但没有用药的病人，应找医生询问，为什么不给药？此外，发生心力衰竭危险性比较大的人群，如有家庭发病史、血胆固醇过高、高血压、糖尿病和吸烟的人，都应停止一切对心脏不利的活动和嗜好，如戒烟、吃低脂肪膳食及控制胆固醇水平及降低血压等等。

（朱炳泉）

心血管病人的自我保健

高血压、冠心病、肺心病是中老年人的常见病，它们对患者的健康甚至生命的危害很大，因此除定期检查对症用药外，自我保健显得十分必要。

一、忌大量饮水、浓茶、咖啡和喝烈性酒、暴食。过多地饮茶，喝汤，迅速增加血容量，心肌负担加重，能诱发心绞痛。咖啡会造成失眠，导致神经紧张而引起血压升高。每餐吃八成饱，少吃动物性脂肪和高盐食物，多吃新鲜蔬菜，可以减轻心脏负担。烈性酒会导致中风或心肌梗塞，适当喝一点葡萄酒、啤酒，能使血压轻度扩张，促进血液循环。

二、忌纵声大笑、勃然狂怒。大笑，一则使体内血液循环突然加速，造成心肌缺氧而诱发心绞痛和心肌梗塞；再则引起全身血管持续收缩，可能使血压增高而突然脑溢血。失去自制的盛怒，会使心跳加快，血压突然升高，心肌缺氧，心律失常，对心血管病人很不利。

三、忌用力过猛，运动过量和过度疲劳。超负荷搬运重物，免下了急步快走，突发的超量运动会加重心脏负担，引起心脏和血管的收缩加快，血管发生剧烈的波动，可导致心绞痛、中风。经常熬夜工作是心血管病人的大忌。睡眠充足，休息得好，才会使机体的血流量保持平衡状态而不出意外。

四、忌俯卧，手物压胸，衣紧领硬。俯卧，左侧卧、手物压胸，衣被盖

压太重，胸腔受压，容易影响心脏和血管的扩张以及肺部的正常呼吸，会产生心肌缺氧而致心绞痛，严重者导致心肌梗塞而猝死在熟睡中。为减轻心脏负担，右侧卧位为好。衣紧领硬，影响血液循环和长时间压迫颈静脉而造成脑部缺血缺氧，有发生缺血性中风的可能。

五、忌强烈噪音和冷热不当，感冒咳嗽。柔和的轻音乐能消除疲劳，强烈的噪音却促使耳内末梢神经紧张，可能使全身血管痉挛，导致血压升高而发生意外。

（杨成铁）

调整作息，预防心血管病发作

通过改变作息和进餐时间来调整人体生理病理节律，借以预防心血管病的发作，是心血管病的专家近年来提倡的一种疗法。

心血管病（如心绞痛、心肌梗塞、血栓形成等）的发作时间往往在夜间。这是因为夜间冠状动脉张力增高，易引起冠脉痉挛；冠状动脉管径变小，导致心脏组织缺血、缺氧。若晚餐进食量过大且油腻过量，则可诱发心血管病。因为油腻过重，可导致血脂暂性异常升高，血液粘滞度增大，皿流缓慢，尤其是已有狭窄、内膜粥样硬化的冠状动脉血管，可使其病状加重，甚至发生血栓阻塞。

另一个原因是，晚上 7 时至 8 时是肠胃功能较弱的时间，若此时进食量过大，就寝时，膨隆的胃过于压迫横膈膜，使胸腔内压改变，影响心脏功能活动与血流回流。这也是诱发心脏病的因素之一。

因此，若将晚饭时间提前，减少进食量，少食油腻物，就可能对预防或减少心脑血管病的发作有益。“ 晚饭要吃少，还要吃得早 ” 是正确的。苏东坡云：“ 常节晚食，令腹宽虚，气得回转。 ” 孙思邈云：“ 一日之忌者，暮天饱食。 ”“ 饱食即卧，乃生百病。 ” 这正是“ 一日减一口，活到九十九 ” 的道理所在。

根据心血管病发作的时间性，也可采取先服药的方法来进行预防和治疗。

例如晚上 10 时左右服用适量有补益心阳、活血化瘀、扩张心血管作用的药物；对常常发作心绞痛的病人，夜晚 10 时左右定时安排或增服一次药物，便可能防治心血管疾病的发作。此外，也可试用麝香止痛膏等贴在心前区，以缓解或中止心绞痛。

（万同己）

清晨，心脏病患者锻炼要谨慎

清晨，是人们进行体育运动和病人进行康复锻炼的大好时光。清晨也是心脏病发作的高峰期。最近，美国哈佛大学医学院的研究人员，对 4000 名曾有心脏病发作史的患者作了调查后发现，在一天的 24 小时中，心脏病发作有一个时间的节律，每天上午 6—9 时这段时间为发作的“ 高峰期 ”。他们最初认为。这是一种“ 人为的假象 ”，但后来观察的病例越多，就感到不仅仅是心脏病，而且中风、心绞痛和猝死，大都在上午 9 时左右发生。上午 9 时发作的非致命性心脏病，要比晚上 11 时发作的心脏病多 3 倍左右。此外，日本学者也报道，心脏病患者在一天内对身体负荷的反应有所不同，清晨反应最差。如果这时进行较重的体力劳动或剧烈运动，就容易出现危险。

目前，对这种心脏病发作的“ 清晨峰 ” 的原因尚不明确。据美国研究资料报道，有以下两种推论：其一、上午正是动脉血压升高的时间，这增加了

粥样硬化斑断裂的可能性，可促使形成血栓的胶无纤维暴露出来，血小板凝集性增加。在粥样硬化的冠状动脉损伤处形成血小板凝集物，引起继发性缺血，导致心脏病发作。其二，有人提出大多数心脏猝死病例是原发性心律失常的结果。这是由于上午的交感神经系统活性增高，激发致死性心律失常的出现，引起心脏猝死。

因此，美国和日本的学者都提出心脏病患者进行体育锻炼，最叫避开心脏病发作的“清晨峰”，以晚上或下午为好。如果有些患者欲在清晨锻炼，那一定要格外谨慎。

首先，清晨睡醒时，不要立即起床。应当采取仰卧姿势，用手在心前区和胸部做 5—10 分钟的自我按摩，然后轻轻活动四肢；待感觉比较舒适的时候再起床：起床后先饮一杯水或茶，以补充体内水分，降低血液粘滞度，使血管腔变宽，血液循环畅通，这有助于防治心绞痛和心肌梗塞的发作。

第二，清晨出门时，衣着要既轻又暖，避免因衣着过重而增加心脏负担；因寒冷刺激而诱发心绞痛和心肌梗塞。冬天，每当从室内走出时，要尽可能在热与冷的相交地带，如楼道、走廊、背风处等先停留一会儿；从外界进入室内时，也不宜骤然进入，以尽量减少室内、外温差给心脏带来的不良反应。同时，避免匆忙赶路，尽量减少或避免长时间顶风走路，也是减少心脏负荷，防止心脏病发作的有效方法。

第三，体育锻炼时，要避免情绪激动，因为多方面科研资料证明，精神紧张，情绪激动，均可使血中儿茶酚胺增加，降低心室颤动阈，加上运动则有诱发心室颤动的危险，竞赛中的竞争和紧张情绪可导致冠状动脉痉挛。因此，心脏病患者，一般不要参加竞赛。即使参加一般性的运动，如散步、慢跑、做体操、打太极拳、练气功等，也要遵循缓慢柔和的原则，运动量不宜大。目前认为，40 岁以上心脏病患者，锻炼时最高心率以不超过 100—120 次/分为宜。据广州中山医科大学的经验，心绞痛患者锻炼时最高心率在 110 次/分以下时，不会引起心绞痛。

第四，锻炼过程中，要注意自我感觉。一旦出现气促、晕眩，则应暂停锻炼，休息调整。如果出现极度疲乏感、胸痛、左上臂和左颈部压迫感或疼痛感、胸闷、透不过气来等感觉时，则应立即停止运动，并请医生检查诊治。

第五，体育锻炼后，要避免吸烟和热水洗澡。一些有吸烟习惯的人常常在锻炼后吸烟作为一种休息，但医学实验证实，运动后心脏有一个运动后心肌易损期，易因吸烟使血中游离脂肪酸上升和释放儿茶酚胺，加上尼古丁的作用而诱发心脏意外。此外，锻炼后用热水洗澡，必然造成广泛的血管扩张而使心脏供血相对减少，易引起冠状动脉相对供血不足，而诱发心绞痛。

（赵宝椿）

心脏有杂音的人能锻炼吗？

有些经常参加体育锻炼的人，在体格检查时，医生发现他们心脏有杂音，就产生一些疑问：心脏杂音是不是体育锻炼引起的？有了心脏杂音还能不能从事大运动量练习？还能不能继续锻炼？

心脏杂旨分两种，一种叫“收缩期杂音”，是心脏收缩时产生的杂音。杂音轻而柔和，持续时间短，大多出现在运动后，情绪激动或发烧时。收缩期杂音有病理性的，也有生理性的，杂音范围比较局限。另一种叫“舒张期杂音”，是心脏扩张时产生的杂音。这种杂音响而粗糙，持续时间较长，杂音传导较广。舒张期杂音几乎都属于病理性的。

参加体育锻炼的人出现心脏杂音，既有可能是在参加锻炼前心脏就有病，也可能是正常的生理现象。但不论怎样，思想上不要有任何顾虑，首先应请医生作详细检查，当确诊为病理性杂音时，就不能参加剧烈的体育活动了，而应在医生指导下进行一些适当的体育锻炼或参加医疗体育。如果不是病理性的，那就是生理性杂音，这种杂音多在安静时出现，活动后消失；杂音较局限，且不向其它区域传导。有这种杂音的人，不妨碍参加任何项目的体育活动。

心脏杂音的产生主要有下列几方面原因：

其一，血液粘滞度改变。如贫血时，由于红细胞减少，血液粘滞度降低，血液流动时发生漩涡，可产生杂音。其二，血液流动速度的改变。由于某种原因，血流加快，漩涡增多，可产生杂音或使杂音加强。有的人在安静时听不到杂音，运动后可听到明显杂音；有的人在发烧时，由于心肌收缩力加强，血液流动速度加快而产生杂音，就是这个原因。其三，心脏瓣膜狭窄。血液通过狭窄的或关闭不全的瓣膜口而形成漩涡。有的运动员由于心肌增厚和心腔容量扩大，造成心脏瓣膜相对地关闭不全而产生杂音。其四，杂音的产生可能是由于心肌收缩力强，血液迅速喷射引起震动形成的。此外，还有因瓣膜粗糙，血管口径改变等原因而引起的杂音。

如果因体育锻炼引起的心脏杂音，如过度训练，心脏扩大引起瓣膜相对关闭不全时，往往在调整运动量或停止锻炼后就会消夫。这种时而出现、时而消失的心脏收缩期“吹风样”杂音，根据听诊的位置、杂音的强度、声音和传导等特点，结合平时没有不适症状的病史，可以确定基本上是属于生理性杂音。有生理性杂音的人，虽然可以照常参加体育锻炼。但在大强度运动时，如出现心脏杂音明显增强，或在短时期内（如半年），心脏明显增大，并出现心脏杂音，则往往是运动量过大的标志之一。在这种情况下，应适当调整运动量，如降低训练强度和减少运动时间等。有的人不恰当地过量训练，造成“运动性贫血”时，也可以出现暂性的心脏杂音，这时，也应及时调整运动量并给以相应的药物治疗。

（赵宝椿）

运动与冠心病人康复

近年来，国外学者根据冠心病病因学的调查，提出了 246 种冠心病危险因子，其中比较主要的有高血压、高血脂症、糖尿病、吸烟、肥胖和运动不足等。大量资料证明，缺乏运动的人易患冠心病，而合理和有规律的运动能够有效地预防冠心病。

目前认为，冠心病与体力活动、能量消耗关系很大。体力活动多，能量消耗大，患病就少。以脑力劳动为主的人，因体力活动少，能量消耗小，得病的机会就大。根据对 11882 名 40—60 岁男性的调查表明，进行规律定期锻炼的人，得冠心病的危险性只有不参加锻炼的 1/3。

运动不仅能降低冠心病的发生率，同时也能减少心肌梗塞的复发次数，降低死亡率。日本心脏病康复研究会的调查资料表明：心肌梗塞患者运动组的梗塞复发率及死亡率比不运动组明显降低，存活率明显提高。加拿大多伦多康复中心从 1968 年开始用运动疗法治疗冠心病，其中 98%的病人是心肌梗塞后和心脏冠状动脉搭桥手术后的病人。他们对 610 名患者进行观察，结果运动锻炼两年以上的，梗塞复发率是 0，85%，不参加运动锻炼的，梗塞复发率为 4—6%，两者有显著差异。

并非所有的冠心病人都适合运动，一般认为，对病情稳定但有症状的心绞痛病人，或心电图有缺血性改变的隐性冠心病患者，运动锻炼的效果最好；对无并发症的心肌梗塞和冠状动脉搭桥手术之后的病人，也可以进行适当的运动。但是，对反复发作的心绞痛、难以控制的心律失常、严重心力衰竭，或患者发热时，都不适宜进行锻炼。运动前，应由专科医生进行全面细致的检查，并进行运动机能试验，确定运动能够达列的最大心率以及在什么心率时病人会出现症状或心电图出现异常，以使患者在运动中心率保持在安全水平以下。

冠心病病人在运动中应注意自我监护，注意心率及自我感觉等。如出现下列任何一种情况，即应减少运动量或暂停锻炼。其一，心卒增快至每分钟 120 次以上，或比运动前每分钟增加 20 次以上；其二，收缩期血压降低 20 毫米汞柱以上或运动中出现低血压和眩晕；其三，运动中出现极度疲乏感、胸痛、左上臂和左颈部压迫感或疼痛感、胸闷、透不过气来等感觉。上述症状如经休息或服药不见缓解，应立即去医院就诊，以免延误病情。

（保春）

修复“仓廪”与“谷道”

人的胃腑，犹如仓廪，受纳水谷，消化食糜，使其不断移至肠中，小肠吸收精华，排走糟粕，移至大肠。大肠古称谷道，专门输送水谷中的糟粕。仓廪谷道蠕动失衡，营养障碍随之发生，修复仓廪谷道，需要调节饮食，治疗疾病，方能健康长生。

慢性烧心怎么办

慢性烧心即进餐时于胸骨下或上腹部出现烧的不适感或灼痛，可伴有吞酸或吐酸，尤其平卧或弯腰时可诱发加重。这种烧心感是胃食管返流引起食道炎的主要症状，多因饮食不节及情志不畅所致。

胃食管倒流在正常人也常出现，每天约 50 次左右，但时间短暂，每于吞咽或站立时出现。而返流性食管炎病人饭后大量酸性胃内容物频繁地经过失控的食道下端括约肌“闸门”逆流到食管内，造成食管粘膜损伤，引起烧心、吞酸、嘈杂、疼痛等一系列症状，有时疼痛感可辐射至颈部或背部。

得了慢性烧心怎么办？

改善食管下端“闸门”功能尤为重要，一些松弛平滑肌张力的药物，如舒喘灵、阿托品、多巴胺、氨茶碱、硝苯地平、黄体酮等应避免使用。膳食上应避免高脂饮食，不食生冷及刺激性食物（如咖啡、芥末、咖喱、大茴、浓茶）和醋、柠檬汁等酸性食物。此外需戒酒、戒烟，饮食上宜少食多餐，饭吃八成饱，睡前 4 小时内勿进食，俟胃排空后再睡觉，并抬高床头 15 至 20 度。药物治疗可采用增加食道下端括约肌张力、加速食道、胃排空的药物，如吗叮啉或西沙比利；同时服用降低胃酸的药物，如组织胺 H2 受体拈抗剂（如泰胃美、雷尼替丁、法莫替丁等）及抗酸剂（胃速乐、盖胃平等）。

（慰群）

频频反酸须警惕

有些人胸部常出现“灼烧”感，感到有一股“酸气”从口腔涌出，严重时酸水直冲喉部、口腔，十分难受。有时候，夜间竟会因之惊醒。这是怎么回事，对身体有害吗？

这种现象通常称为“反酸”，医学上称胃食管回流。一般说来，美酒佳肴饱餐一顿后，有可能出现反酸现象。但若经常发作，则是食管下括约肌松弛：关闭无力的表现。正常人的胃与食管连接处有一类似“阀门”样的结构，称食管下端括约肌，其功能是允许食物由食管进入胃内，防止胃内食物、胃酸、胃蛋白酶、胆汁等反流到食管。一旦这一“阀门”牛灵，胃内容物就容易倒流到食管乃至口腔，由于胃酸的酸性较强（PH 值为 1—3），故能引起前胸部的的烧感。胃酸、胃蛋白酶等能对包括动物性食物在内的各种食物，甚至较粗糙的食物发起“攻击”，将其“消化”，因此，对食管粘膜则是匙种“强腐蚀剂”，常可导致食管炎（临床检查可见食管糜烂）。据国外报道，频频反酸有可能引赶食管癌变。据研究，抽烟、酗酒、摄入过多的脂肪（特别是在饱餐后）、巧克力及使用吗啡药物等，均有可能使食管下括约肌松弛无力，造成反酸。

防治反酸，首先要戒烟酒，每餐不要过饱和吃容易引起反酸的食物，特别是在睡前。患者应少吃餐，要经得起美味佳肴的诱惑。疾病发作时，吃点抗酸剂。睡倾斜床（头侧的床脚用物垫高 15—20 厘米）可大大减少夜间胃内容物返流。尽可能减少生活中增加腹压的活动，即不穿太紧的内衣，频发患

者不要经常弯腰及参加重体力劳动等。然而，即使以上各项全部做到了，仍有 5—10%的患者症状很严重。对于这样的病人，国外已研究出一种手术治疗方法，在食管下端造成一个活动瓣膜，把胃和食道隔开，并把胃向上拉起一部分，包在食道周围。

此外，对任何人来说，如出现反酸，特别是胃内容物倒流到口腔，应立即用清水漱口，并即饮些温或凉开水，尽可能缩短胃酸等强腐蚀剂与食管的接触时间，即使夜间因反酸醒来也应这样做。

（金泉）

情绪、性格与胃病

曾有过这样的病例报道：一名足球运动员受到教练的一顿无理斥责后，敢怒不敢言，引起剧烈胃痛发作，应用多种药物治疗无效。后来，在一名心理学家指导下，将足球当成教练员的脑袋，把它狠揍狠踢一通，使压抑在心头的怒火泄泻出来，结果胃痛不药而愈。

大量的心理学研究表明，胃溃疡患者往往具有这样的性格特征，竞争性强而过于自我克制；或被动、顺从、不善于交往，常有某种矛盾心理。具有这样性格的人，往往存在紧张、压抑、焦虑、愤怒等负性情绪。过强的自制力，喜怒不形于色或顺从压抑的矛盾心理，使情感反应被阻断，引起植物神经紊乱，导致肠胃道平滑肌和血管痉挛，局部细胞和组织营养障碍，粘膜抵抗力下降；植物神经紊乱又可引起胃肠道分泌亢进，长期作用于抵抗力下降的胃、十二指肠粘膜，逐渐形成溃疡。

研究人员通过人的胃壁造屡来观察情绪对胃粘膜的影响，发现人在焦虑、怨恨、愤怒时，胃粘膜充血、发红、活动亢进，胃酸分泌显著增多，并出现胃酸腐蚀胃粘膜现象。人在抑郁、悲伤时，胃粘膜缺血苍白，活动降低，胃酸分泌明显下降，局部抵抗力下降，吃进食物也不易消化，并可刺激和损害胃粘膜。

鉴于胃病与情绪、性格密切相关，医学界已把消化性溃疡列为心身疾病。研究人员告诫人们在消化性溃疡的治疗中切莫忽视心理治疗，病人自己要学会对不良情绪的自我控制和自我调整，逐步培养起积极、乐观、豁达、平静的心理状态，以利于消化性溃疡的康复。

（朱大钧）

自我按摩疗胃痛

秋凉以后，胃病易复发。轻仗上腹部饥嘈不适，重则胃脘疼痛难忍，甚至牵连背胁，或者兼见嗳气、反酸、恶心、缠绵难愈，甚为所苦。遇此情况，如尽早用自我按摩，可缓解病痛，取得好效。

自我按摩法的历史源远流长。早在春秋战国，我们的祖先就创造了摩腹法，用以治疗包括胃痛在内的多种疾病。至晋代，医学家葛洪进一步确认这种自我按摩法简便易行。疗效可靠。他十分中肯地指出：“腹痛者。亦可以自摩，无不愈者。”

胃痛自我按摩的具体方法是：将手掌平放于腹部，上下颤动；或者将除拇指以外的四指并拢，稍微弯曲，使四指指尖在同一平面上，轻贴于上腹部，上下颤动，状如雀啄，沿任脉从剑突至脐部来回移动。如此颤动数百次，至肠鸣，矢气排出，即可停止。饭前、饭后都可进行，用力宜均匀柔和。

这种自我按摩法能够疏通经络，调和气血，促进脾之升运，胃之纳降功能，因此有病可治，无病可防。临床实践证明，凡忧思恼怒，情志抑郁，或

者饥饱不均，嗜食生冷所致胃痛，包括现代医学所说的胃溃疡、十二指肠溃疡、慢性胃炎，应用此法治疗，都有较好效果。

（海纳）

得了胃下垂居家如何养

胃下垂多见于妇女，其中多子女者及瘦长体型者也时有发现。其形成原因为平素体质虚弱、暴饮暴食，以及饭后即干重活或剧烈的运动，得不到适当休息。先天性胃张力低下者易患此病，但多有家庭史相伴。其临床表现为：食后腹部有饱满和坠胀感，有时剧痛（一般发生在体力劳动、负重受震动之后），自觉腹内有震水声音，平卧后这种声音即消失，常有嗳气、便秘、食欲不振，自觉口中有臭气等。患者一般营养较差、精神不振、极易疲乏、严重者有头晕、失眠之症。

据中医诊断认为，除了加强饮食调整外，亦可采用下列家庭综合治疗方法，效果颇佳。

一、体育疗法。仰卧起坐：双手交叉头后，配合深呼吸，做仰卧起坐，直立弯腰：直衷时吸气，弯腰时呼气。转体拍打肩腰部：骑马蹲裆站立，头随身体转到左、右最大角度，两臂配合拍打；身体和头部转向左侧时，左手臂拍打右腰部，右手掌拍打左前肩头；身体和头部转向右侧时，动作相反，直立半下蹲：直立时深吸气，半下蹲时深呼气。仰卧深呼吸：休息时尽量多练此功。以上 5 种体育疗法，可每日早晨、晚睡前各做 1—3 次，并逐渐增加。

二、饮食疗法：大米 50—100 克，小茴香 10 克，先将小茴香水煎取汁，加大米煮为稀饭，或用小茴香 5 克研末、调入大米粥中，每日分 2 次温热服食。因为小茴香有行气止痛、健脾胃驱风之功效，可刺激胃肠血管，增进蠕动，缓解痉挛，促进气体排出，并使精神兴奋，血液循环加快，对防治胃肠下垂，疗效较好。

三、中成药疗法：可服用中成药补中益气丸口服，每日 2 次，每次 6—9 克。具有补脾益气之功。

（叶水泉）

胃肌劳损与腰背酸痛

腰背酸痛是一种常见的慢性病症，其病因复杂，治疗棘手，故素有“病人腰痛，医生头痛”之说。

最近，美国加州大学医学院外科医生杜班斯基研究发现，大约有 1/10 的腰背酸痛是由于胃部肌肉劳损所致。他认为，人的胃部肌肉尽管相当坚韧，但由于长时间的不当运行，尤其是饮食过饥或过饱，使胃疲衰。特别是一些经常饱食者，使胃部负担长期过重，胃部肌肉疲劳，产生不适与痛觉而影响反射到腰背部，导致腰背酸痛。这样的病人临床表现为腰背酸痛不怎么剧烈，隐隐作痛，时好时痛，很容易误诊为慢性腰肌劳损。

腰背酸痛无特别疗法，关键在于保健得法，防患于未然。对这类病人也同样，既然病根在胃部，就要注意胃的保养，饮食要注意冷热、多少、软硬的得当，要善于调理。另外，可做一套保健操，起到有病治病，无病防病的效果。保健操的方法如下：采取仰卧姿势，手足伸直，然后把上身升起，手向足尖伸展，以能接触足尖为宜，然后再仰卧、升起，反复多次（如仰卧起坐）。这样做既锻炼了腰背部肌肉，使腰背肌有节律地收缩、舒张，促进血液流通，对消除疼痛有作用；同时，这样运动时，腹腔横膈肌上下移动，势必促进胃、肠蠕动而增加胃肠运动和血循环，持之以恒，必有良效。再有，

坐在椅子上，经常做做收腹、鼓腹活动，要慢而柔，与呼吸配合，也有促进胃、肠功能的作用，可防止因胃肌疲劳酸痛引起的腰背痛。

（张有容）

慢性胃病患者的自我保健

在消化道疾病中，最常见的当数慢性胃炎（病）。而且病种较多，患病部位各不相同。一般可分为：病炊在胃窦区的叫胃窦炎；病灶在胃体部位发炎的叫胃体炎；胃的某一部分粘膜发炎，叫局灶性胃炎；整个胃都发炎的叫弥漫性胃炎；胃粘膜浅层发炎的为浅表性胃炎；而胃粘膜受损害变薄，胃腺遭到破坏的则叫萎缩性胃炎；如果胃粘膜发炎后不仅萎缩，而且粗糙肥厚，则叫肥厚性胃炎。目前看来发病较多的数肥浑性胃炎和萎缩性胃炎。

祖国医学认为，慢性胃炎（病）发病原因大多数由于饮食不节或情志不舒。如暴饮暴食，狼吞虎咽；或吃过硬和粗糙食物等；有的是精神因素所引起的；有的是经常服用消炎痛、保泰松及抗菌素等药物、使胃受刺激而引起等等。

患胃病后，不仅要靠药物对症治疗，而且还要注意日常自我保健，需做好几下几点：

一、精神要乐观：现代医学认为，恶劣情绪所造成的精神压力最危害人的健康，是导致和加重胃病的重要原因。为此，人们应控制自己情绪的变化，尽可能做到乐观开朗，保持心境的平衡、稳定。内心宁静对胃病恢复有良好作用。

二、饮食要有节：应做到节食、定时、定量，切忌暴饮暴食。在日常饮食中，蛋白质和维生素要充足，饭菜要细软，少量多餐。吃到七分饱就行了。忌食肥腻油脂、粘滞类食物及生冷食物。

三、体育疗法：医疗体育可调节中枢神经系统的机能，增强腹肌力量，特别是隔肌上下移动等于给胃肠做按摩，使胃肠部血液和淋巴循环改善，有利于病变部位的修复。并根据病性，可选择散步、早操、床上八段锦等项目进行锻炼，运动量由少到多，动作由简到繁，坚持下去，必有良效。

（虞春秀）

幽门弯曲菌——溃疡病的罪魁祸首

长达半个多世纪以来，医学界的人士一直认为，消化道溃疡病的发生与饮食、吸烟、饮酒以及其他各种因素有关，其致病机理是因为这些因素诱发过量胃酸分泌，破坏胃粘膜，从而导致溃疡病发生。这种理论模式的形成使得抗胃酸药物成为治疗溃疡病的主要药物。但临床实践却表明，抗胃酸和保护粘膜的药物其疗效并不佳，经常规治疗后，胃溃疡的复发率在半年以上可达 50%，在两年以上的则高达 95%。

但近 10 年来，许多的实验和临床研究已表明，消化道溃疡的发生都与一种称为幽门弯曲菌的细菌的感染密切有关。像所有的新事物那样，关于幽门弯曲茵导致溃疡病发生的理论的诞生亦经历了曲折的历程，最初，溃疡病的细菌学说很难立足，因为细菌学家们普遍认为，由于胃内的酸性环境，粘液层及其他因素，细菌不可能有生存条件。但到了 1982 年，一个偶然的科学机遇使这一研究有了突破。当时，澳大利亚医生马歇尔从许多溃疡病患者的活检组织中发现了一种具弯曲形状的细菌，并试图培养出这种细菌，但屡试屡败，他十分苦恼。恰在那时，他所在的医院暴发了一场金葡菌感染，使医院细菌室忙于应付金葡菌感染，而忽略了他的细菌培养基，结果使得他的细菌

培养基在孵箱里比通常时间多搁了三天。殊不知，正是这一意外的耽延却使马歇尔的细菌成功地培养了出来。

马歇尔命名这种细菌为幽门弯曲菌。进一步的研究发现，幽门弯曲菌含有一种高活性的酶——尿素酶，此酶可将体内的尿素分解成二氧化碳和氨，这一过程是降低酸度的化学反应，从而使得幽门弯曲菌在胃内的酞性环境中得以生存。1983 年，马歇尔大胆地提出了卓有见地的新理论，认为溃疡病的发生与他发现的新细菌的感染密切相关。

这一新理论提出之后，便被日益增多的研究报告所证明。1992 年，美国的一研究报告显示，在接受针对幽门弯曲菌的抗菌素治疗的十二指肠溃疡病患者中，复发率仅为 8%，而在接受安慰剂治疗的患者则复发率高达 88%。同年来自美国的另一研究报告亦表明，在接受为期二周的抗生素（四环素、灭敌灵）和铋类药物联合治疗的患者中仅有 12%的十二指肠溃疡患者和 13%的胃溃疡患者复发，而在仅接受铋类药物的患者中，则溃疡病的复发率在胃溃疡患者中达 75%，在十二指肠溃疡患者中高达 95%。

现有的各种研究已相当有力地证明，绝大部分的消化性溃疡病的发生确系幽门弯曲菌感染所致。抗生素治疗应成为溃疡病治疗的基本原则。这一有关溃疡病研究的重大突破，为消化道溃疡病的治疗开辟了光明前景。据专家预测，使用抗菌素治疗溃疡病，将使用于胃肠疾病治疗的费用在今后 5—10 年内减少 80%。专家们还认为，更理想的是尽快研制出有效预防幽门弯曲菌的疫苗，实行儿童早期接种，从而有可能在世界范围内根绝幽门弯曲菌的感染。这一疫苗的另一重大用途还在于可能降低胃癌的发生。由于幽门弯曲菌感染是一种长期的慢性感染，项且这种慢性感染常是胃癌发生的第一步。幽门弯曲菌感染者中的 1/3 发生萎缩性胃炎，而萎缩性胃炎被公认为与胃癌的发生有关。

联合国世界卫生组织胸专家认真指出，尽管有关溃疡病的新理论从最早提出已经 10 年时间，并为大量的研究报告所证明，但在世界上的许多地方，对于溃疡病新理论的无知或持怀疑态度仍是惊人的。故目前的重要工作是广泛地宣传有关溃疡病的新理论，并在胃溃疡的临床治疗中推广抗菌治疗的原则。

（彭小昌）

胃肠动力药的现状及展望

胃肠运动障碍包括胃肠收缩无力、节律紊乱和异常方向收缩。在临床上可表现为轻如恶心、呕吐，重至威胁生命的假性梗阻等众多的症状和疾病。对于它们的治疗，尽管几个世纪来，人们尝试了无数的方法和药物，然而收效甚微，是胃肠病学的一个死区。胃肠动力药的出现，给胃肠运动障碍疾病的治疗带来了希望，被认为是胃肠病学研究最有意义的突破之一。

临床常见的胃复安是对氨基苯甲酸的水溶性衍生物，它是多巴胺受体阻滞剂。为第一代胃肠动力药。吗叮啉是当前国内临床上应用较多的第二代胃肠动力药。胃复安及吗叮啉均可以降低发生蠕动反射的压力阈值，增加纵行平滑肌的收缩频率和振幅，并能协调同胃幽门十二脂肠的动力活动，从而改善胃肠运动。

除上述两种药物外，目前随着对 5—HT 在胃肠运动控制作用机理的进一步了解，人们又推出了第三代胃肠动力药——西沙必利。西沙必利是一种苯甲酰胺衍生物，它不具备抗多巴胺作用，而是通过对 5—HT 不同受体的多重

作用来实现其促动力作用，从而较前两代胃肠动力药具有优势。它的副作用目前尚无报告，在对包括老年人在内的一组 1500 例病人的统计中，发现轻微不适如头昏、恶心等的出现与安慰剂相比，差别不显著。临床发现，西沙利除了对反流性食管炎症状的控制优于前两代药物的疗效外，还具有防止复发的优点，这是其它目肠动力药及 H2 受体拮抗剂所不具备的。

此外，西沙必利尚对特发性胃轻瘫及神经衰弱、食欲不良患者的胃收缩及排空具有促进作用。

（朱人敏）

一种胃病新概念

随着医学科学的发展，一些新的疾病被不断发现；同时，一些老的疾病又被赋予新的概念。胃轻瘫就是近来用于临床的一种胃病新概念。所谓胃轻瘫是转各种原因引起的胃功能低下，主要表现为胃排空障碍，即胃对食物的排空延迟。患者感到上腹胀满。腹痛、的心、嗳气，吃一点食物就饱。严重音可表现为呕吐、不能进食和体重下降。

生理学认为，胃不但有分泌功能，还有特殊的运动功能。当食物进入胃中以后，胃的肌肉开始有规律地收缩，从而将食物排入十二脂肠。目前认为胃轻瘫的发病机理类似于“心功能不全”，当心力衰竭时，心脏内的血液就不能被排出。胃壁肌肉和心肌一样，其收缩也需要“钙泵”提供能源。如果“钙泵”衰竭了，胃壁肌肉就收缩无力，其结便是胃不能及时有效地将食物排入十二指肠，患者就会感到上腹胀满。

胃轻瘫是一种很常见的胃病，这种胃病所引起的胃排空障碍是功能性的，与胃溃疡、肿瘤、幽门狭窄等引起的胃排空障碍是不同的。临床上，胃轻瘫主要原因有以下几种：

1、糖尿病性胃轻瘫：糖尿病后期，自主神经发生病变，进而使胃壁收缩障碍，出现胃轻瘫症状。

2、特发性胃轻瘫：流行性病毒感染后，可迅速出现胃轻瘫症状。如患流行性感冒时，可有上腹饱胀，吃不下饭，食欲大减。

3、药物性胃轻瘫：主要见于一些中老年人。中老年人常服用治疗心血管的药物，其中有些药物可抑制胃肠平滑肌收缩，因而产生胃轻瘫症状。

4、胆石症和慢性胃炎，这两种病虽然病情各异，但都能引起胃电节律失常，出现胃蠕动减慢，食物不能及时排入十二指肠内？患者常感到胃部胀满不适。

目前，治疗胃轻瘫主要使用胃肠动力性制剂，如胃复安、吗丁啉等。患者应根据医嘱用药，一般经过治疗，多数患者都可获得较好的效果。

（万同己）

溃疡病长程治疗新方案——症状性自我疗法

十二指肠溃疡经 H2 受体拮抗剂甲氰咪胍、雷尼替丁、法莫替丁治疗 6 周后，绝大部分球部溃疡可愈合；但一旦停药后约 80%左右的病人在 1 年内溃疡病会复发。十二指肠溃疡愈合后如何巩固疗效、避免溃疡病复发与症状重现是患者极为关切的问题。

1990 年国际上提出症状性自我疗法（SSC）就是针对此而设计的溃疡病长程治疗的新方案。它不同于溃疡愈合后每天半治疗量 H2 受体拮抗剂的长程维持疗法，而是一旦出现溃疡复发的征兆，如胃脘部不适、间歇性心窝部隐痛、嘈杂、反酸及消化不良症状时，就立即自行服药，即服泰胃美 400 毫克

或雷尼替丁 150 毫克或法莫替丁 20 毫克，症状重者可日服 2 次；之后每天服 1 次，最好于晚间服用。俟症状完全消失、感觉良好时即可停药。这种主动掌握自身的溃疡病演变规律，使患者认识到溃疡病的长期性及易于复发性，可于溃疡病明显症状出现之前及好发季节一、二月份、过年过节时就自行服药，自我认识复发的规律，早期而灵活地控制溃疡病复发。据一项多国家多中心 2000 例十二指肠溃疡病患者研究资料表明，SSC 组与日维持量治疗组患者满意程度无差别，仅 SSC 组病人溃疡病症状多些天，似不影响其胃功能和生命质量，但 SSC 组患者药物消耗量少，因而可减少药物的副作用与费用，确是值得推荐的一种安全有效合理的十二指肠溃疡病长期治疗的新方法。

SSC 适用于近 3 年内有经内窥镜诊断为胃或十二指肠溃疡病、年龄为 18 至 60 岁的患者，在 1 年内最少有一次急性发作的短程治疗期者。

须提醒注意的是，尽管 SSC 可防止溃疡复发，但溃疡病患者仍应注意自我调摄，改变不良习惯，如吸烟、喝浓茶、饮烈性酒、吃陈大米等。

（慰群）

适度抑酸——消化性溃疡治疗的新趋势

消化性溃疡形成的直接原因是由于胃壁或十二指肠壁被胃酸和胃蛋白酶自我消化而形成局部溃疡。因此，中和胃酸或抑制胃酸分泌历来是治疗消化性溃疡的关键。自 70 年代发现胃壁细胞 H2 受体拮抗剂以来，消化性溃疡的治疗效果取得突破性进展。第一代 H2 受体拮抗剂甲氰脒胍（西米替丁）能特异性地与组胺争夺 H2 受体，从而阻断组胺的作用，抑制基础胃酸分泌，抑制组胺或五肽胃泌素对胃液的分泌作用，有显著的促进溃疡愈合功效。此后，又有第二代、第三代 H2 受体桔抗剂，如雷尼替丁、法莫替丁等出现，抑制胃酸作用更强。近年来又发现，第一代 H+-K+-ATP 酶抑制剂即质子泵抑制剂奥米拉唑（洛赛克）能阻断壁细胞分泌胃酸的最终步骤，其抑制胃酸作用远远超过 H2 受体拮抗剂，不但作用最强，持续时间也最长，大大缩短消化性溃疡愈合时间，尤其对一些难治性溃疡显示出较好疗效。

然而大量临床实践表明，质子泵抑制剂奥米拉唑治疗消化性溃疡固然有众多优点，但其强烈抑制胃酸作用导致胃酸缺乏所带来的副作用不容忽视。胃酸有重要的生理功能，是抵御胃内细菌的屏障，能在胃内容排空到小肠之前起良好的杀菌作用。同济医科大学协和医院的研究人员把 40 例胃、十二指肠溃疡患者随机分为两组，每组各 20 例，一组用 H2 受体拮抗剂泰胃美治疗，另一组用质子泵抑制剂奥米拉唑治疗。4 周后发现，抑酸作用相对较弱的泰胃美治疗组病人胃内细菌总数及硝酸盐还原菌数量在治疗前后无明显增多，而抑酸作用强得多的奥米拉唑治疗组病人，除一人外，所有病人胃内细菌总数及硝酸盐还原菌数量显著增多，并出现腹胀、嗳气和腹泻等症状。有关人员指出，虽然目前尚无奥米拉唑致癌的报道，但硝酸盐还原菌能催化基化反应，生成 N—亚硝基化复合物，这是一种强致癌物，不可掉以轻心！

胃酸还能激活胃蛋白酶，并为之提供最适宜的酸性环境；胃酸能促进蛋白质变性，易于分解；胃酸能促进铁、钙、维生素 Bl2 吸收。质子泵抑制剂过强的抑酸引起胃酸缺乏必然会影响蛋白质、矿物质和维生素吸收。

因此，有关专家在消化性溃疡治疗中提出适度抑酸新概念，认为适度抑酸既能促进溃疡愈合，又能减少过度抑酸带来的副作用。研究证明，最佳抑酸水平是使胃内 PH 值为 3，每天维持 18 小时左右，H2 受体拮抗剂泰胃美晚间一次服药可以抑制夜间 80%和日间 10%的胃酸，既符合抑制胃酸要求，又

较小干扰胃肠道正常功能。适度抑酸的概念正为越来越多的人所接受，已成为消化性溃疡治疗的一种新趋势。

（朱大钧）

消化性溃疡为何成为“终身病”

消化性溃疡是一种常见病，若能得到合理防治，是可以治愈的。然而许多人得病后往往反复发作，似乎成了“终身病”。究其原因，大致有以下几种：

一、不良生活方式：包括生活中精神和心理压力大，不良嗜好和饮食习惯。消化性溃疡愈合与胃粘膜血流量及胃粘膜更新速度密切相关，而这二者直接受神经和内分泌功能影响，长期持续精神心理压力容易造成植物神经功能紊乱，引起胃肠平滑肌和血管痉挛，局部组织营养障碍，从而影响溃疡愈合。植物神经功能紊乱还可引起胃肠道分泌亢进，胃酸和胃蛋白酶分泌增多，使溃疡恶化。吸烟、嗜酒也是影响溃疡愈合重要因素，烟草中的尼古丁能抑制胃粘膜合成前列腺素 E。前列腺素 E 可刺激胃粘膜分泌粘液和碳氢盐，抑制泌酸，增加胃粘膜血流量，促进蛋白质合成，有利于细胞更新溃疡愈合，所以吸烟导致胃粘膜前列腺素 E 含量减少必然要影响溃疡的愈合。吸烟引起的胆汁返流，也是溃疡难以愈合或复发的重要原因。酒精对胃粘膜有直接刺激作用，经常酗酒往往会使溃疡经久不愈，甚至穿孔。

二、幽门螺旋菌感染：近年来发现，幽门螺旋菌与消化性溃疡密切相关。实验证明，人摄入幽门螺旋菌后，先后出现胃酸增多、胃炎并形成典型消化性溃疡。这种溃疡如果单纯用抗溃疡药治疗，往往效果不理想或容易复发，必须在抗溃疡病药物治疗同时，加服抗幽门螺旋菌药物如铋剂、庆大霉素、甲硝唑、呋喃唑酮等。幽门螺旋菌可以通过口腔和消化道传染，研究人员提出消化性溃疡防治新概念：切断幽门螺旋菌传染途径。

三、药物使用不当：一是不按疗程系统服药，胃痛就服药，不痛或疼痛减轻就停药；二是服药方法不当，尤其是服药时间与疗效有关，如抗胆碱药和胃粘膜保护剂普鲁苯辛、硫糖铝等要餐前服，制酸药三矽酸镁、氢氧化铝等要餐后服，H2 受体阻滞坚西米替丁、雷尼替丁等要餐时服或临睡服，否则要影响药物疗效；三是配伍不当，如胃复安与西米替丁同用可降低药效；四是服用损害胃粘膜药物，如阿司匹林、利血平、皮质激素等。

四、消化性溃疡本身病理因素：有些溃疡不易用药物治愈，如孤立性胃小弯溃疡、胼胝溃疡、穿透性溃疡、十二指肠球后溃疡、溃疡伴发幽门梗阻等。必要时，可考虑手术治疗。

消化性溃疡治疗过程中，菩能重视去除上述影响溃疡愈合的因素，大多能愈合。如果仍然疼痛不愈并失去规律性，要警惕恶变危险性。

（朱大钧）

消化道溃疡病人在饮食中的误区

长期以来，消化道溃疡病人饮食上都有一些沿用已久的习惯，甚至医生也尾这样嘱咐病人。

随着现代医学的发展，科学家发现，原来人们遵循的很多饮食原则并没有什么科学依据，相反却会引起疾病的不良后果。

比如：

“误区”之一少吃多餐。这是以前长期被奉为一条重要的溃疡病饮食守则。其实这样做弊多利少，原因是食物进入胃之后，除和胃酸发生中和以外，

同时也强烈地刺激胃酸的分泌。每次进餐以后，胃酸的分泌持续 2—3 小时，所以多餐会不断地刺激胃酸分泌，从而使溃疡面经常受到胃酸的侵蚀，并持续地处于充血状态，这是不利于溃疡愈合的？因此，溃疡病人除了在病变时期和幽门梗阻时，短期采用少吃多餐的方法以外，平时应仍然保持一日三餐的饮食习惯。

“误区”之二要吃细软食物。其实这也没有什么必要，因为人在进食的时候必须反复细嚼，而细嚼能增加唾液分泌。唾液不仅能中和胃酸，而且有提高粘膜屏障作用的效果。

据调查证实，因吃细软食物，唾液中的淀粉酶就不能充分发挥助消化作用，从而间接地使胃酸分泌增多。

“误区”之三牛奶疗法。这是国外一位叫西蒂的医生提出的，就是在溃疡病发作时，停止一般饮食，每小时饮牛奶 90 毫升。认为这样可以减低胃酸，保护溃疡面和控制出血，这就是所谓的“西蒂疗法”。但近年来科学家通过实验否定了这一疗法。因为牛奶中含蛋白质和钙丰富，这些物质都能刺激胃体细胞分泌较多的胃酸，从而造成对溃疡病的不利影响。

（余志平）

维持疗法——预防溃疡病复发的希望

消化性溃疡是十分常见的消化道疾病之一。近年来，新的药物的出现，使溃疡病的治疗效果也明显提高。但是，治愈后停药一年而复发者达 70—80%。对这个困扰人们多年的“复发”问题，专家们比较一致的意见是，用维持治疗的方法预防溃疡病复发。但并非所有溃疡病人都需要维持治疗，仅具有容易复发因素的对象才需要。具有复发因素的主要是以下一些病人：以往有过多次复发行；曾有溃疡病并出血者；患溃疡病迁延难愈者；有烟、酒嗜好者；老年病人且并有慢性阻塞性肺气肿、慢性肾功能不全者；发生溃疡病并发症时病死率可能较高者。

溃疡病的维持治疗，因用药时间较长，不仅要考虑药物的治疗效果，更要认真选择安全可靠的药物，不然将会顾此失彼，引起不良药物反应。目前用于治疗溃疡病的药物种类较多，最常见歼为 H2 受体拮抗剂，如甲氰咪胍和雷尼替丁、法莫替丁；其次为硫糖铝。质子泵抑制剂洛赛克能否作为长期维持药物尚有较大争议。长期使用胶体铋类药物，有铋积聚在中枢神经系统引起中毒的可能，故不宜用作维持治疗。

据观察研究，消化性溃疡病人用雷尼替丁进行维持治疗，坚持用药 5 年，其累计复发率只有 16%，其中发生胃出血者仅占 1.3%，即使复发，病情也会大大减轻，常用的维持治疗的方法有下述三种：①每晚睡前服治疗量的一半，如甲氰咪胍 400 毫克，或雷尼替丁 150 毫克；②间断服全量，即隔日或每周末 2—3 天接治疗量服药，如甲氰咪胍 1000—1200 毫克，一日分 3—4 次服用；或雷尼替丁一天 300 毫克，早晚分服。③症状自顾疗法，由医生将有关溃疡病的知识及用药方法详细地告诉病人。病人在治愈后一旦出现有关症状，如呕酸水、腹痛，尤其是餐前和饭后腹痛等，一般不必再做特殊检查，只需按治疗量自行服药，症状消失后停药即可。维持治疗的时间目前无定论，由于大多数病人的复发在溃疡愈合一年内，故多数学者主张维持治疗需坚持 1—2 年；也有主张 5 年或终生采用症状自顾治疗方案的。

值得注意的是维持治疗期间仍应坚持劳逸结合，保持情绪稳定，避免不良精神刺激，注意防寒保暖，调整饮食，讲究饮食卫生，不暴饮暴食，戒烟

戒酒和避免服用对胃粘膜有刺激作用的药物，以提高维持治疗的效果。

（万同己）

饮酒者当心急性胰腺炎

每逢佳节或喜庆之日，品尝美味之际，饮酒肋兴为人之常情。在欢庆饮酒之中，有的人明知自己或别人有些慢性病，如胆囊炎、胆石症，但在盛情难却之下还是舍命陪“君子”，终于因饮酒过多，而导致急性酒精中毒；有的人平素嗜酒成瘾，以酒助食或解愁，积年累月又可造成慢性酒精中毒。

急、慢性酒精中毒极易诱发胰腺炎。国外资料表明：20%至 60%的急性胰腺炎是因酒精中毒诱发的，酒精中毒致死者尸检发现 1/2 病例，可见到胰腺坏死。

故在酒后出现不同程度的左上腹疼痛，或放射到左腹背，伴恶心、呕吐、发热、黄疸，不能认为是酒刺激胃肠症状而引起的，应首先考虑急性胰腺炎。这时病人要立即禁食禁水，以免再增加胰腺的负担，并早去医院就诊。医生根据病症，腹部的检查及化验白血球、血清淀粉酶或尿淀粉酶，即可初步诊断。

一般病例在医院治疗三至五天，体温就恢复正常；呕吐消失，腹痛减轻，血液淀粉酶逐渐下降至正常；一至二周可逐渐痊愈。病愈后禁忌饮酒，以减少复发，还应进一步检查是否有胆翼炎、胆石症、慢性肝病、糖尿病等，因为这些病人更易发生胰腺炎，甚至反复发作。

（吴国隆）

极易漏误诊的老年人慢性胰腺炎

老年人的胰腺奏缩，纤维化及胰管上皮细胞增生等生理性退行性变化，与慢性胰腺炎的病变相互重叠，故老年人慢性胰腺炎的病因、病变性质和临床表现与一般有所不同。常见的致病原因主要是慢性酒精中毒、高脂血症、高钙血症和胰阻塞性疾病等造成。估计从症状出现到确诊时间为 3.5—5 年，表现复杂多样，部分无临床症状，故诊断较为困难，极易漏诊误诊，而失去治疗的机会，应引起警惕。

老年人慢性胰腺炎的临床表现特点：发病急、病情重、反复恶心呕吐、发作间歇期不规则，自几天到几年不一，易造成腹水和电解质代谢紊乱，甚至休克或出血性坏死的严重后果。上腹痛症状表现较轻微或不明显，或在全过程中完全无腹痛，因老人对疼痛反应较迟钝，加之常无腹肌紧张和反跳痛而被漏诊。因为老年人胰外分泌不足，易引起慢性腹泻、消化不良及脂溶性维生素缺乏症，表现为明显消瘦、无力、腹胀等症状，临床上易被忽视。常伴有多脏器损害，老年人各脏器处于衰退期，常见的病变有心肌缺血、心律失常、肝功能异常、胆结石和胆系感染等，甚至可成为首入症状，而掩盖了慢性胰腺炎的症状，易造成误诊。本病还易与急性复发性胰腺炎、胰头癌、壶腹癌、总胆管结石等病相混淆，必须多方面检查，如 X 线平片、胰管造影、超声图以及血、尿淀粉酶和脂肪酶含量等方可确诊。

老人慢性胰腺炎的防治，以处理胆系疾患、高钙和高脂症为主。采用低脂清淡饮食，避免暴饮暴食，禁酒。在急性发作期的治疗同急性胰腺炎一样。间歇期可间断服用利胆药。胰源性腹泻、消化不良者应限制脂肪摄入，每日在 40 克内，补充胰酶制剂及脂溶性维生素、叶酸和维生素 B12 等。明显消瘦者应补充氨基酸和糖。关于镇痛剂，禁用吗啡和可待因，一般可用普鲁本辛、东莨菪硷或针灸法止痛。

老年人应以内科治疗为主，如遇反复发作、顽固性腹痛和明显的胰管狭窄或扩张、胰腺囊肿、胆管及脾静脉栓阻等并发症时，则应手术治疗。手术包括胰管引流和胰腺切除术，后者仅适应晚期病变。

（吴国隆）

导致胆石症的不良饮食习惯

胆石症是指胆道系统（包括胆囊与胆管）的任何部位发生结石的疾病。形成的机理尚不完全清楚，但不少国内外学者研究发现，不良饮食习惯与胆石症的发生有着密切的关系：

一、不吃早餐：长期不吃早餐易患胆石病。美国曾有一些医学专家对患有胆石症的妇女同健康妇女作对照调查,发现所有 20—35 岁的女性胆结石患者，夜间空腹时间都比同龄正常的妇女长，而这些患者中 90%不吃早餐或只喝点咖啡。经不断地研究后终于证实，空腹时间过长与胆结石形成有关。其机理是空腹对胆汁分泌减少，胆汁的成分也发生变化，其中胆酸含量减少，但胆固醇在胆囊中沉积。长期如此，便可形成胆固醇结石。原来就有胆酸分泌不足或胆固醇分泌过多，而又经常不吃早餐空腹过久的人，就更容易形成胆石病。

二、爱吃甜食：受吃甜食易患胆石病。美国奥克亚医科大学研究人员发现，50 岁左右的妇女爱吃甜食，会导致胆石病。他们在一次抽样调查中，发现 90%以上的胆石病患者几乎是清一色的较为肥胖的中年妇女，并且都有吃甜食的嗜好。研究者认为：过量的糖分会增加胰岛素的分泌，加速胆固醇的积累，造成胆汁内胆固醇、胆汁酸、卵磷脂三者之间比例失调。过量的糖分还会再行转化为脂肪，促使人体发胖，进而胆固醇分泌更会增加，促使胆结石的发生。

三、不良食品结构：不良食品结构易患胆石病。医学专家曾对我国西北某地的胆结石患者进行了分析，发现其发病与不良饮食结构有关。首先是由于过食精制碳水化合物而造成的，因为过食精制碳水化合物会增加胆汁中胆固醇的饱和度，使胆固醇沉淀而形成结石。其次是由于摄入大量脂类食物，促使胆汁成分改变，其中胆固醇与胆色素的含量增加，贮肪代谢也易发生紊乱，胆汁易浓缩，胆囊收缩功能也降低、因而更易形成胆石病。

四、饮食不洁：饮食不洁易患胆石病。据专家研究发现，我国胆结石的高发地区，70%的胆结石是以蛔虫卵和蛔虫残体为核心的。日本的学者曾对手术取出的胆红素钙结石进行研究，也发现了约有 55%是以蛔虫及其卵为核心的。导致这类结石发生的原因主要是饮食不洁，将虫卵吞入消化道而患上蛔虫症，蛔虫逆流进入胆道等处产卵机死亡均可形成结石，一旦成为结石核心，又可使胆道引流不畅，加上虫体带入大肠杆菌造成胆道感染，从而促使胆结石的形成。

因此，为防止胆石病的发生，要养成良好的饮食习惯，不要过多地摄入糖分和脂肪，不要空腹过久，不要吃不洁食物。平时宜多吃富含维生素 A 的水果和蔬菜，以及姜类食物，促进胆固醇代谢，减少这类结石的发生。一旦患上蛔虫病，要抓紧治疗，以防止发生胆道蛔虫症。

（寿琪）

谈谈胆结石及预防

胆结石是指胆囊及胆管结石。据调查资料，每 100 个中国人平均有 7 个人的胆道有结石，绝大多数是中老年人，尤其是肥胖的中老年妇女。

中老年人一般运动减少，身体新陈代谢速度变慢，胆囊、胆管的收缩力减弱，易使胆汁淤滞，胆汁中的胆固醇或胆色素等成分则淤结成“石”。中老年人内分泌功能发生改变，容易引起体内贮肪代谢的紊乱，造成胆汁里胆固醇和胆色素成分增多，而使胆石症发病率增高。

胆石的核心物质多半是蛔虫卵、死蛔虫残体等。中老年人患胆道蛔虫症等疾病的经历长、机会多，故患胆石症的可能性也大。

中老年人容易发生胆道感染，如患胆囊炎、胆管炎等病，因为炎症的刺激，胆道系统功能每况愈下，促使胆汁淤滞而诱发胆结石。相反，胆结石形成后，易堵塞胆道，又增加了胆道感染的机会，二者互为因果，乃加重病情。

预防的具体措施是：

一、一定要吃早餐。研究表明，长期不进早餐者易患胆结石。因长时间空腹，胆汁分泌减少，胆汁酸下降，胆汁中的胆固醇呈高饱和状态而易于沉淀，因而易形成胆结石。

二、少进含糖量高的食品。进糖过多可使胰岛素分泌增加，促使胆固醇形成。因而也促进胆结石形成。

三、控制高脂肪饮食。进食脂肪过多可使血脂增高，使过多的胆固醇从胆汁分泌，使胆汁中的胆固醇呈高饱和状态而形成结。

四、不宜过速减肥。研究表明，以节食手段使体重迅速下降的肥胖者，在 4 个月内将有 1/3 的人患胆石症，原因是快速减肥引起胆汁郁积，糖蛋白增加而促进胆石核心形成。

五、防治蛔虫症。肠中蛔虫易钻入胆道引起胆道蛔虫症，并发胆道感染。胆道中的蛔虫死后，也可成为结石核心。

六、经常参加运动。如静坐时间过长，胆囊收缩功能就差，胆汁也易滞留，因而也可促进胆结石形成。

（守纯）

治胆结石还须知己知彼

近半个世纪，人体胆道结石的发病率每 5 年增长一倍。目前，我国胆结石的发病率高达 8%；胆结石并发胆囊炎住院的患者已占住院病种的第 5 位。

对于胆结石的治疗，方法颇多。除手术治疗外，还有溶石、排石、震波碎石等方法，究竟采取何种治疗方案，有个知己知彼的问题。知己，就是了解自己结石的确切部位、大小及数量，和自己胆囊的收缩功能如何。知彼，就是各种治疗方法的长处与不足，从而针对病情，择优选之。切切不可以为人家治结石此法效果好，我也用此法一定好，其实“己”不同，则“彼”也有别，关键在因病施治，才会有好的效果。

中医中药治胆石症，主要是促进胆汁分泌和胆囊收缩，达到排石的目的，如果患者胆囊收缩功能差，或者胆石直径超过 10 毫米（人体胆总管直径一般不超过 8 毫米），就“英雄无用武之地”了。中医中药治疗无痛苦，但疗程也长，吃中药要持之以恒。震波碎石方法先进，疗程短，但成功率不理想，价格昂贵。不少人经过震波治疗，“顽石”如故。对胆囊收缩功能差的患者，即使震碎，也无力排出。专家们认为，震波碎石一般限于胆收缩功能佳，结石大小适中，胆石数量在 3 至 8 粒者较宜。溶石疗法目前还缺乏理想的药物。专家们指出：对于结石过大或过多；反复发作胆石绞痛；胆囊收缩功能不良；结石阻塞胆管等患者，还是采用手术治疗，一刀解决问题爽快。目前，在一些中老年病人中，由胆囊炎、胆石症导致“胆心综合症”、慢性腹泻、胰腺

炎及胆囊癌已引起、学界的关注，从健康出发，胆石症患者在其他疗法效果不作的情况下，还是早日手术为妙。

（张有容）

警惕胆心综合症

胆心综合症，是指老年人既患有胆囊疾病又患有冠状动脉硬化性心脏病，两种疾病症状同时出现时的总称，有关临床研究表明，胆心综合症的致死率，较单纯胆囊疾病或冠状动脉硬化性心脏病高，多死于感染性中毒性休克。

胆心综合症的主要病因，是人体的脂肪代谢障碍所致。胆囊可通过迷走神经反射，降低冠状动脉的血流量，加重患病的心脏症状。此外，在胆囊和胆管膨胀、扩张时的反射作用下，以及胆囊病通过内脏大神经纤维牵涉到上胸段神经等情况下，导致和诱发心绞痛发作。

胆心综合症一旦确诊，应及早作胆囊手术，这样，可降低心绞痛发作 90%以上。早期手术，也是降低死亡率的重要手段。

（常俊）

胆道病患者的饮食原则

胆，人体内的重要器官之一，位于肝脏右叶的下面，胆囊紧紧偎依在肝的表面，外貌像一只小茄子，主管贮存金黄色以苦著称的胆汁。胆汁是肝细胞分泌的。成年人肝脏每日分泌 800—1200 毫升胆汁，其主要成分是水、胆盐、胆色素、胆固醇和粘液蛋白等。其中最重要的是胆盐，它参与消化进程，特别是脂肪的消化。同时，胆汁还能促进脂溶性维生素 A、维生素 D、维生素 K 等的吸收。

然而，胆的“命运”并不好，时常遭到病菌和蛔虫等寄生虫的侵扰发生疾病，即胆囊炎、胆结石消化系统的常见病，这一对“难兄难弟”往往同时出现，在急性发作时，饮食不当常为诱因，因此，胆道病患者，在平时膳食中注意饮食调理，达到延缓发作、减轻症状，保护健康，实属重要。

胆病患者饮食应注意：一、坚持吃早餐，平时多饮水。研究表明，长期不进早餐者易得胆结石，因长时间空腹，胆汁分泌减少，胆汁酸下降，胆汁中的胆固醇呈高饱和状态而易于沉淀，易于形成胆结石。特别是己患胆囊炎、胆结石的病人，平时要多饮水，最好每天饮水量在 1500 毫升以上，这样就能起到稀释胆汁，促使分泌，减少发作的作用。

二、少食多餐。很多人认为溃疡病人须少吃多餐，而胆道疾病不需要这样做。实则不然，因胆质的分泌与进食有关，少量多次的饮食能经常刺激胆质分泌，尤其是在胆总管内有泥沙样结石的患者，还可促使胆泥的排出。

三、限制脂肪供应量。饮食要低脂肪，低胆固醇食物，对肥肉、油炸食品以及含脂肪多的干果、子仁类食物，应严格限制，因为动物脂肪经高温作用后产生的丙烯醛，能反射地引起胆道痉挛，诱发疾病。另外，脂肪和胆固醇也加重了肝脏的负担，造成恶性循环；同时，对烟、酒、咖啡及辛辣等刺激性调味品也要忌食，以免引起胆病急性发作。

四、饮食以易消化少渣清淡为宜。植物油有利胆作用，可作为主要烹调油，对纤维素高的芹菜、韭菜、豆芽菜少量进食，因为高纤维素的食物能促进胆囊收缩，胆道括约肌不能松弛，胆质引流不畅，可使胆翼炎、胆结石急性发病。

五、饮食要有足量的蛋白质。因为胆病发作时，不仅本身受到损害，所

产生的毒素可通过胆道，返流到肝脏，使肝受其害，进食足量的蛋白质有护肝作用，也增强了机体的抵抗力，减缓发病。

（李寿椿）

一刀能愈吗？——谈胆道病再次手术原因

从临床资料看，在胆道手术后约有 20%病人可发生并发症（其中 1—20%需再进行手术），这在普外科中，居于首位。其原因在于前一次手术的并发症或后遗症，绝大多数与胆道疾病的本身以及胆道手术的某些特点直接相关，主要是：

一、胆道系统的解剖复杂、变异多。肝胆管系统起始于肝内毛细胆管，逐渐汇合成较大肝管，最后形成左右肝管、肝总管。肝门脉区的门静脉形似葡萄架，肝动脉和脐胆管犹如葡萄藤攀缘门静脉各分支进入肝内。由于这三者管道自身又有较多变异，因而构成了三者之间错综复杂的立体关系。从理论上讲，尽管每个病例皆可通过影像学——B 超诊断来了解三者管道的解剖情况，而实际上常受种种条件限制而不能作为常规手段予以普遍应用。此外，胆道系统部位隐蔽，手术中显露困难，如左右肝管在肝门横沟内合成肝总管，其汇合部位比肝动脉和门静脉分叉点为高，有时深藏在肝门内，被肝组织所掩盖，又如胆总管下段一部分被其前方胰腺所掩盖，一部分在十二指肠壁内，一般不能在直视下操作，手术时增加困难程度，较易发生胆管和血管的意外损害？

二、手术受局部病变及病情的限制，难以收到预期之效，伴有胆管狭窄的肝内胆管结石，要在直视下切开狭窄的胆管，取尽结石，作胆管整形，再根据情况作胆肠内引流术，但费时较长。如这类病人合并重症胆管炎，则病情不许可作费时长久的上述操作而遗留病变，成为再次手术的直接原因，伴有门脉高压症的病人肝门区血管异常扩张和薄弱，加之凝血机制不良，胆道手术的任何操作皆可导致难以控制的出血，致手术难以顺利进行；合并急性炎症的病例，局部充血水肿严重，使手术区域失去正常解剖形态，增加了手术的危险性，也成结石残留的原因之一。

三、胆石的复发。手术可去除结石，但不能消除产生结石的环境和条件。因此，胆石的复发是再次手术的原因。

四、手术后要注意什么。尽量做到少食多餐、忌暴饮暴食及高脂肪饮食，坚持按揉腹部和按摩双侧足三里穴（位于小腿外侧距膝盖六厘米处），调节胃肠功能，防止胆汁逆流入胃而引起返流性胃炎；胆道手术后，因括约肌功能紊乱，蛔虫、姜片虫、兰氏贾第鞭毛虫常乘机窜入胆道，引起感染，再生结石及其并发症，应特别注意饮食卫生和定时驱虫；要吃早餐和经常参加运动；定期到医院复查“B 超”，及早发现结石，早用中药“排石汤”治疗，方，剂为：茵陈、金钱草、柴胡、白芍、郁金、枳壳，元胡、木香等，根据临床症状加减治之。

（唐人）

轮状病毒与秋季腹泻

由轮状病毒引起的婴幼儿秋季腹泻，是一种世界性的小儿常见病。

轮状病毒通过患者粪便排出体外，污染水源、食物、衣服、玩具等。当小儿在进食、吮指的时候，病毒即经口而感染。由于婴幼儿免疫力低下，消化功能较弱，加上喂养不当、受凉等因素，很容易引起肠道功能紊乱而发生腹泻。

起病较急，大约 1/3 患儿在发病初期先有呼吸道感染症状（如轻度咳嗽、流涕等），伴有发热、呕吐，随后出现腹泻，大便呈水样或蛋花汤样，每日数次到十多次不等。由于腹泻和呕吐，绝大多数患儿可发生脱水并不同程度地伴有酸中毒。

目前对轮状病毒感染尚无特异性的抗病毒治疗方法。使用中医中药治疗效果比较满意，且无副作用。现将常用方剂介绍如下：

一号方：板蓝根 15 克、金樱子 15 克、白术 9 克、车前草 9 克、茯苓皮 9 克、谷芽 9 克。

二号方：老鹳草 12 克、地锦草 12 克、茯苓皮 9 克、车前草 9 克、马齿苋 12 克、淮山药 9 克、煨木香 3 克。

以上两方，可以任选一种，每日煎服二次，连服 3—5 天。

近年来研究表明，肠休息可使小肠粘膜损害，禁食能降低肠消化酶活性和肠吸收率，致使患儿营养状况更差，影响痊愈。所以，一般思儿不主张禁食。

轻、中度脱水患儿采用世界卫生组织推荐口服补液法，可收到良好效果。具体配方是：1000 毫升水中加葡萄糖 20 克、氯化钠 3.5 克、氯化钾 1.5 克、碳酸氢钠 2.5 克。

（高霖）

慢性结肠炎寻因溯源

长期以来临床上凡遇到慢性腹泻、大便夹带粘液甚至少许脓血的患者，经大便检查未发现痢疾杆菌、阿米巴原虫，X 线钡剂灌肠见结肠粘膜粗乱，纤维结肠镜检肠粘膜充血、水肿，肠粘膜活检显示慢性炎症的病人均冠以“慢性结肠炎”的诊断，便不再寻因溯源，往往滥用各种抗生素、磺胺药等治疗，但收效不大，致使病程迁延，患者久病不愈，绵延 10 余年甚至数十载者也并非鲜见。病人由于长期慢性腹泻，丢失了大量的营养物质，加上精神上紧张、忧郁，使病体渐见衰弱。

俗话说“树有根，水有源”。同济医科大学协和医院张锦坤教授领导的研究组历经 6 年，对诊为“慢性结肠炎”的患者作了前瞻性病因研究与临床追踪观察，进行了形态学、病原学、实验室等一系列检查，追根求源，终于使绝大多数患者觅到了病因。发现炎症性结肠病的有肠道菌群失调、慢性菌痢、早期溃疡性结肠炎、血吸虫病、霉菌性肠炎、肠结核等；非炎症性结肠病有肠易激综合症、吸收不良综合症等。

因此，慢性结肠炎实际上是各种病因引起慢性腹泻的一种综合症。其中以肠易激综合症、肠道菌群失调、慢性痢疾、早期溃疡性结肠炎、吸收不良综合症等疾病最为多见。病变好发于直肠、乙状结肠、降结肠，少数严重者可累及整个结肠。只有寻因追根，对症下药，方可治愈这颇为棘手的“慢性结肠炎”

以腹痛、腹泻或便秘交替发作，伴有腹胀、便前腹痛、排便后缓解为主要表现的肠易激综合症，可能与精神过度紧张、焦虑、仰郁、激素分泌异常及机体对激素反应异常或肠道感染后改变了肠道的反应性等原因有关。患者除应避免精神紧张、腹部着凉，不食生冷，刺激性、不耐受性食物外，可对症选用一些药物。如舌下含服硝苯吖可抑制异常的胃结肠反应、缓解腹痛；腹泻可选用易蒙停或苯乙哌啶以减少便次；腹胀可用吗叮啉、薄荷油胶丸或消胀片；便秘者除食用麦麸、芹菜、包菜、萝卜等高纤维素食物外，可用 20

%甘露醇、乳果糖或西沙吡啶治疗。

对大便培养未找到致病菌者，采用泻剂诱激试验后确诊的慢性菌痢，可选用氟哌酸、氟嗪酸、红霉素等或据药敏选药治疗。

经粪便需氧菌、厌氧菌培养及肠道菌群分析确诊的肠道菌群失调，肠道厌氧常住菌（类杆菌、双歧杆菌）明显减少甚至消失，而过路菌（如产气克列伯菌、变形杆菌等）增加，易引起二重感染。应立即停服肠道杀菌药，予以扶驻肠道正常菌群的双歧杆菌制剂等治疗。

经粪便定量测定及右旋木糖等试验诊断的吸收不良综合症可用要素饮食、中链脂肪酸或静脉输注高营养液。

经内窥镜及粘膜活检确诊的早期溃疡性结肠炎可用 sASP 及药物保留灌肠等治疗。

慢性结肠炎与中药的“休息痢”、“五更泻”相近，因腹泻日久，多累及脾肾。西安市中心医院刘光汉主任介绍健脾温中利湿汤治该病效果颇佳。该方为生黄芪 30 克，炒白术 24 克，升麻 10 克，杭白芍 18 克，炮姜 10 克，肉豆蔻 10 克，吴茱萸 10 克，云故纸 9 克，淡附片 12 克（先煎），车前子 18 克，茯苓 10 克，白扁豆 12 克，禹余粮 12 克，炒麦芽 18 克。大便稀溏、次数多加罂粟壳 12 克；有粘液及脓者加藿香 12 克，炒苡仁 30 克；带血青加伏尤肝 60 克（打碎）、地榆炭 10 克，旱莲草 10 克。每天一剂，早、中、晚煎服，直至腹泻、腹痛消失、大便次数性状恢复正常。此验方可以一试。

（金慰群）

糖精引起肝功能异常

据《新英格兰医学杂志》1994 年 7 月文载，一名 70 岁的老年妇女在 3 次服用含有糖精的药物后，发生肝细胞毒性损害。

这位妇女在治疗头昏和眩晕时服用双氢麦角汀，大约 2 周后检查发现血清谷一草转氨酶（AsT）升高到 306V/L，谷一丙转氨酶（ALT）升高至 247v/L，R—谷氨酞转肽酶升高至 1000v/L，碱性磷酸酶升高至 478v/L，停用双氢麦角汀后，上述肝酶水平恢复正常，再次服用该药后，肝酶水平又升高。

该患青在服用抗惊厥药地洛西洋后，血清肝酶水平也升高，而这两种药地洛西洋和双氢麦角汀制剂均是用糖精以降低其苦味的。

其后，这位妇女接受服用纯糖精 12.5mg/日，共服用 5 天，一周后肝酶水平再次升高，并于一月后达峰值水平。

上述结果表明，糖精会引起肝细胞毒性损害。

（建军）

警惕药物致“药肝”

近年来由于科学技术的发展，一些新药相继问世。因用药引起的毒性损害也在日益增加，其中首推药物性肝病，简称“药肝”。肝脏是药物代谢的主要器官，在治疗疾病时，大多数药物都是在肝脏内进行氧化、还原、水解、羟化、排出等这一代谢过程的。

据报道，常见易致肝损害的药物达 500 种以上，在婴幼儿、老年人、孕妇，特别是当他们营养不良时更易患“药肝”，基础疾病患者对药物的耐受性和解毒机能锐减，一般常用的药物就有可能导致肝损害。反复使用某药物或对某药有过敏史者也易患“药肝”。

“药肝”的诊断尚无统一标准。主要根据是肝脏的萎缩、功能衰竭、细胞坏死及黄恒、胆汁淤滞、胆红素增高、转氨酶升高等症状。急性有：急性

肝炎型、单纯胆汁淤滞型、脂肪肝等；慢性有：慢性活动性肝炎型、慢性肝内胆汁淤滞型、肝肿瘤、肝硬化等。

哪些药物可引起“药肝”呢？主要有：1.解热镇痛药、抗风湿药：如扑热息痛、消炎痛、阿司匹林；2.抗生素、磺胺药：如四环素、红霉素、氯霉素；3.抗结核药、抗麻风药：利福平、吡嗪酞胺；4.抗寄生虫药、有机农药：胂剂、锑剂、氯喹；5.抗癌药物、免疫抑制剂：氨甲喋呤、硫唑嘌呤；6.激素、内分泌药：他巴唑；7.心血管病药。甲基多巴、安妥明；8.安定药、抗癫病药：巴比妥、苯妥莫钠；9.麻醉药：氟烷、氯仿；10.金属类药：铅、铋、钝、金剂等。

当引起“药肝”时应立即停药，针对不同情况使用解毒剂、对抗剂或脱敏剂。并进高蛋白、高糖、低脂肪饮食及足量的多种维生素。轻度肝损害者，应按重症肝炎、肝昏迷处理，绝大多数均能自然痊愈，部分中毒深、肝细胞坏死严重和急性脂肪肝者，疗效差，病死率高达 80—100%。

（吴国隆）

运动后肝肿大的原因及防治

有些人存参加运动，特别是耐力性锻炼后，会感到右上腹部有些下舒服，到医院检查可发现肝脏肿大。每遇到这种情况，当事人就会怀疑自己得了肝病而惊恐万状。

其实不必过于担心。从运动医学角度分析，在较大运动负荷下，肝脏的体积大都比安静时增大。因为人的内脏器官，特别是心、肺等器官有一个适应运动的过程，如果准备活动不充分，内脏器官尚未提高到应有的活动水平便陡然加大运动强度，则剧烈的肌肉活动可使回流心血量猛增，心脏不能适应，静脉血液回流的阻力增加，下腔静脉的压力随之上升，造成肝静脉昏流困难，肝脏中像海绵似的肝窦就会瘀血增大。剧烈运动还可打破均匀有节奏的呼吸，使呼吸肌疲劳。膈肌的运动幅度减少，从而减弱了对肝脏的“按摩”作用，使肝血回流减慢。长时间呼吸浅快。胸腔内压上升，肝脏血液通过下腔静脉回流心脏的阻力也会增大。这些因素均可引起肝脏瘀血增大。此外，剧烈运动时，肝糖元消耗过多，热量释放大，局部温度明显升高，肝细胞膨胀，也可引起肝肿大，肝脏瘀血，肝包膜张力增大，肝包膜的神经未稍受到牵拉、压迫，即可出现运动中的肝区疼痛、胀满不适。这些改变可在运动停止后逐渐恢复常态。这种肝区疼痛及肝肿大是人体过度训练的早期烛状，称为“运动性肝肿大”。它与肝炎不同，一般没有消化道症状，不厌油，体力也不下降，肝功能检查正常。

出现运动性肝肿大后怎么办呢？

首先，应弄清肝脏本身有无疾患，以便对症施治。其次，要加强医务监督。在参加长跑、马拉松耐力锻炼前，应进行身体检查，若患有肝炎或某些慢性疾患，则不宜进行耐力项目的锻炼。第三，锻炼要讲科学，运动量增加要循序渐进。避免一曝十寒的锻炼方式或急于求成的过度训练。第四，平时要加强全面身体锻炼。因为运动后“肝肿大”的现象多见于锻炼不够和缺乏全面锻炼的人，长期坚持全面锻炼的人“肝肿大”的现象很少见。第五，运动前要做好充分的准备活动，强化心血管的功能，以降低静脉血回流的阻力，减少肝脏的急性瘀血。最后，运动中要注意呼吸节律，使呼吸与步伐协调，尽量作深一些的呼吸，以使肝静脉压力减低。

（赵宝椿）

肝癌病因新说——硒锰钼三大元素缺乏

全球每年有 25 万人患原发性肝癌,我国每年有 10 万人被肝癌夺去生命。肝癌的死亡率仅次于胃癌和食管癌。居各种恶性肿瘤的第三位。

我国肝癌的研究，目前已处于世界的领先水平，研究工作者从乙肝、丙肝、黄曲霉素、嗜酒、饮水污染等肝癌病因取得成果的基础上，又提出了硒、锰、钼 3 大微量元素缺乏的肝癌病因新说。

硒与维生素 E 相似，是一种强的抗氧化剂，有保护生物膜作用。在体内硒可影响甲酸盐脱氢酶、甘氨酸还原酶和谷胱甘肽过氧化酶。血清硒浓度不足，不仅同乳腺癌、前列腺癌、结直肠癌和白血病的发生与死亡率有关，而且同肝癌的发生与死亡率密切相关。科研工作者随机检测了我国 8 省 24 个地区居民血清硒水平，揭示了肝癌的死亡率与当地人群血硒水平呈负相关（P＜0.01）。江苏省启东是肝癌发病率较高地区，医学工作者研究结果表明，该地区粮食含硒水平与肝癌发病呈负相关。按肝癌发病率高低将 43 个乡分成 4 个等级，发现肝癌高发区的玉米和小麦含硒水平较低。广西扶绥亦为肝癌高发区域，其居民头发含硒均值为∶0.511±0.089ppm，显著低于肝癌低发区居民发硒 0.757±0.212ppm，研究提示低硒与肝癌发生有关。启东在肝癌高发区域 38 万人群中开展了干预试验，通过向农作物叶喷洒硒肥，结果使玉米和元麦含硒水平提高了 6 倍。经过 3 年观察。肝癌发病率由 52.84/10 万人下降至 38.14/10 万，而未采取补硒的地区，肝癌发病率则由 56.81/10 万，上升至 64.27/10 万。成人每日硒的生理需要量为 0.01—0.1 毫克，富硒食物有肉、海鱼、贝类、大蒜、芥菜、莴苣等。

锰元素被认为是一种抗癌元素，人体内葡萄糖、脂肪的氧化，磷的酸化部需有锰的参与，锰在体内对精氨酸酶、磷酸酶、羧酸酶和胆硷酶有激活作用。缺锰不仅使胃癌发病率上升，而且使肝癌发病率上升。广东顺德调查结果表明，肝癌病人头发锰为 4.05ppm，低于健康人 14.ppm。其土壤含锰量为 571ppm，低于全国 710ppm 和世界平均水平 850ppm。芬兰、阿拉木图地区学者亦研究表明土壤含锰量与恶性肿瘤呈负相关。成人每日需锰量为 3 毫克左右，富锰食物有豆类、核桃、板栗、花生、茶叶和绿叶蔬菜等。

钼是动植物生长代谢必需的微量元素，是哺乳动物生存及营养有关的嘌呤氧化酶、醛氧化酶和亚硫酸盐氧化酶等的重要组成部分。研究表明，钼在体内外，均能阻断化学物质的致癌作用，尤能阻断亚硝氨的合成。

钼的缺乏不仅会使食管、胃癌发病率增加，而且同肝癌发生率有关。启东肝癌研究所李文广研究表明，人发钼水平同肝癌发病率呈负相关（P＜0.05）。国内外干预试验报告，均同李文广研究结果相一致。

世界卫生组织推荐每人每日膳食中摄入钼量为每公斤体重 2 微克。含钼食物有肉类、豆荚蔬菜、谷类、乳制品、水果等，海产品亦含钼，一般每公斤低于 0.1 毫克。

（常俊）

疏通“水道”须知

泌尿系统，乃人之水道；不断调节，通过肾脏代谢，油新去旧，将废液排出体外。水道宜常通，才能使尿流不涩；水道淤塞，损及肾脏膀胱，殃及尿道。须懂得医学知识，调理疏通，治疗疾病才有保证。

怎样克服精神性尿频症

有的人每当上考场，搭乘长途汽车之前，都要不断地上厕所排尿；有的人上床睡觉怕尿床，因而反复起床排尿。这种由于精神紧张所造成的徘尿，发展到后来，不但会频频引起尿意，而且一有尿意必须立即去厕所，不管有没有尿液都必须进去排一次尿，或者听到流水声或见到流水，尿液就会迫不及待地排出。这类现象并不是泌尿器官患有什么器质性的病变，而是医学上所说的精神性尿频症。

精神性尿频症完全是由不良的精神因素所造成的，大多因为精神紧张和外界的声音，寒冷的气候、厕所等刺激而引起。冬春季节加重，夏秋季节减轻。开始往往是由于有意识的憋尿而引发。例如，冬天怕冷，睡在床上不想下来排尿，但又怕尿床：或者是看别人去排尿，想想自己也应该排尿，但又懒于去厕所。此类情况便人为地造成精神紧张，导致出现尿频现象。如果发生一次精神性遗尿，精神上便会格外地紧张，从而背上深怕尿湿裤子的思想包袱，因而病情也就越发加重。

患有精神性尿频症的人可以采取以下措施来加以克服此症：

1、加强体育锻炼实践表明，全神贯注而又消耗一定体力的锻炼，可使精神性尿频症状减轻或消失。最主要的是使要排尿的注意力得到分散。此外，体育锻炼可以健全和调节神经功能。

2、自我排尿训练选定一个排尿间隔时间，开始可制定为 1 个半小时，不管有没有尿液，在 1 个半小时以后都要主动地去排尿液一次。如果未到时候，即使有尿液，也得暂忍着。夜间不必限时。坚持一段时间之后，可以将排尿间隔时间延长到 2 至 3 小时，直到间隔 4—5 个小时。等养成习惯以后，精神性尿频症也就不治而愈了。

3、镇静药物治疗症状严重的精神性尿频，可在医生的指导下服用镇静药物，比如利眠宁、安定等。也可用针刺关元、三阴交、中极、气海等穴位，具有较好的效果。

（余志平）

运动与运动后血尿

血尿，是指尿液中含有较多的红细胞。正常尿液中没有红细胞或有极少量红细胞，呈黄色。

医学上将血尿分为两种：一种叫“镜下血尿”，此时尿液中红细胞较少，肉眼观察看不出尿色有任何异常，但在显微镜下可发现尿中有红细胞，另一种叫“肉眼血尿”，用肉眼观察尿液呈洗肉水的颜色，一般为粉红色或暗红色，偶尔呈鲜红色，在显微镜下可以见到大量红细胞。

血尿可因全身性疾病引起。如血液系统的出血性紫斑、血友病等，也可因泌尿系附近器官的病变引起，如阑尾炎、盆腔炎等；也可因泌尿系统病变引起，如泌尿系结石、结核、肾炎、畸形、创伤、肿瘤等；辽可因肾脏功能性改变引起。

有少数人在运动或比赛后出现血尿，有些是肉眼血尿，有些则是镜下血

尿。

运动后出现血尿大致有两种情况，最常见的是运动引起的，查不出其它疾病，称之为“运动性血尿”，这种血尿和运动有密切关系。还有一些运动后出现的血尿是泌尿系结石、结核、肾炎、创伤、肾下垂、畸形等原因引起的，运动是一种诱因或是一种偶合，在不运动时也有可能出现血尿，这一点和运动性血尿不同。有些原因不明的血尿，称为“特殊原因肾出血”。运动性血尿与运动有着直接关系，又找不到其它出血原因，也属于特殊原因肾出血。运动性血尿的临床表现为：1.血尿在运动后即刻出现，血尿严重程度和运动量、特别是运动强度大小有关，2.除血尿外，一般没有其它症状和异常体征。3.血液化验、肾功能检查，腹部放射线平片、肾盂造影、肾图等项检查结果都在正常范围内。4.出现血尿后如即停止运动，多数人的血尿在三大内消失。

对运动后出现的血尿应当引起重视，要进行必要的检查，明确诊断，一般都需要暂时停止运动。如果是运动性血尿，可以暂时调整运动量，多数可痊愈，一般没有后遗症。这时，除重新安排运动量外，也可用些止血药物。如检查发现有泌尿系结石、结核、肾炎等疾病，则应针对病因进行治疗。

运动后有时会出现“血红蛋白尿”，此时尿色呈酱油色，尿液显微镜检查时不见红细胞或仅有少量红细胞。运动后血红蛋白尿又叫“行军性血红蛋白尿”，过去因在战士行军后出现而得名。此症尿中含有游离血红蛋白是由于运动时血管内溶血引起，多数人预后良好，可自愈，一般对健康没有不良影响。

（赵宝椿）

易发尿路感染者须知

反复发作的尿道炎、膀胱炎及肾盂肾炎等“泌尿系统上行性感染”为妇女的多发常见病。老年妇女由于阴部肌肉脂肪萎缩，对尿道口的保护作用降低，又因为易发尿失禁，更易发尿路感染。

最近，德国科学家发表了防范泌尿系统感染的新见解，归纳其措施为：

1.切记在性交后排尿，若无尿，应记住在性交前饮啤酒（尤适男子），排尿起到冲洗洁净作用，使细菌不易生长。

2.有膀胱炎倾向者，不宜用肥皂洗阴部、以防破坏局部的酸性保护环境，也不宜作深部冲洗或消毒；应避免用发泡剂或子宫帽避孕，因为这些均易增加尿路感染的机会。

3.每日饮水 2—2.5 升。

4.重视本人及性伴侣的卫生。

5.避免受凉。

6.及时排尿，勿忍尿和排尿不净尽。

7.性交前后排空膀胱。

8.性生活后服“氟嗪酸”（国产奥复星也可），均为日服二次，每次 0.2 克；或服“复方新诺明”，日服二次，每次二片；交沙霉素，日服四次，每次 0.2 克，均为连服三日。可任选一种，若收效不大，再选第二种。

（袁克俭）

急性肾炎病人的饮食

急性肾小球肾炎简称急性肾炎，病人除使用药物治疗以外，正确地调配饮食，尤以限装蛋白状、水分和食盐的摄入，有助于消退浮肿，减轻氮质血

症，防止肾功能衰竭和转成慢性肾炎，并有利于疾病速愈。主要应做到：

减少蛋白质摄入为保证食物中有足够的热量供应，对不会增加肾脏负担的碳水化合物和脂肪一般不加限制。因为急性肾炎病人，尿蛋白阳性率达 95%以上，故对蛋白状要注意控制，病人在少尿、氮质潴留时，每日蛋白质供给量应为 30 克至 40 克，以避免加重肾脏负担，且应给以优质蛋白，如牛奶、鸡蛋等。

限制水分摄入这是减轻和消除浮肿的重要措施，在浮肿和少尿时，一般以前一天的排尿量加 500 毫升为当天水分的应摄入量，成人一般日摄入液量限制在 1000 毫升以内。

严格控制食盐摄入量钠有吸收水分的作用，有浮肿和高血压时应给无盐饮食，包括一切成菜以及加苏打面碱的馒头等，病情好转后的一段时间内也只能给低盐饮食，每日食盐量不宜超过 3 克，至少两个星期。

多食碱性食物如苹果：蔬菜、牛奶等：因为肾炎病人肾功能不全时，体内产生的大部分酸性代谢物不易排出，所以应避免选用酸性较强的食物。还应多食富含维生素 K 食物，以补充因使用抗菌药物而致体内维生素的大量消耗。在急性肾炎期或重症肾炎患者，可试用“白糖水果”疗法，成人每日用糖量为 200 克，水果 1500 克，分 6 次进食，对减轻肾脏负担，改善症状颇有功效。一旦病情好转，可改用低蛋白、低盐、高碳水化合物、高维生素的饮食。

（吴皖）

慢性肾炎患者食疗六法

肾炎可分为急性与慢性两种。急性肾炎在小儿比较常见，慢性肾炎则多见于成人。慢性肾炎是慢性肾小球肾炎之简称。临床表现为水肿、高血压、尿异常、血尿，蛋白尿等。久病后有疲乏、消瘦或贫血等症状，以及不同程度的肾功能减退，在中医属“水肿”、“虚劳”等范畴。患者在进行药物治疗的同时，选用一些补益脾肾、温阳利水、扶正祛邪的药膳配合治疗，亦能收到较好的功效、现将几则食疗验方介绍如下，供选用。

1.复方黄芪粥：生黄芪 30 克，生薏苡仁 30 克，赤小豆 15 克，鸡内金（研末）9 克，金橘饼 2 枚，糯米 30 克。先以水 600 毫升，煮黄芪 20 分钟，捞去渣，次入薏苡仁、赤小豆，煮 30 分钟再加入鸡内金与糯米，煮熟成粥，作一日量分二次服之，食后嚼金橘饼一枚，每日服一剂。适用于肾阳虚肾气衰弱的慢性肾炎。

2.芡实粥：用芡实 50 克，粳米 50 克，加水适量煮粥，加白糖少许食用，也可再加莲子和桑椹各 20 克同煮食。可用于肾虚不固、遗精耳鸣的慢性肾炎。

3.党参堡猪肾，党参、黄芪、芡实各 20 克，猪肾 1 个，先将猪肾剖开去筋膜洗净，与药共煮汤食用，一日一次，具有补气健脾固肾之功，适用于恢复期的慢性肾炎服用。

4.白茯苓粥：取适量白茯苓研粉，每次取 15 克，同粳米 50 克煮粥食用。茯苓有益心脾利水湿、既扶正又法邪的功能。现代科学研究表明，茯苓内含茯苓多糖、茯苓酸、蛋白质、卵磷脂以及维生素等成分，不仅能增强人体免疫功能，提高抗病能力，还能促进钠、氯、钾等电解质的排出，抑制肾小管的重吸收。有水肿的肾炎病者可常食之。

5.车前子粥：用车前子 30 克，布包煎汁后，放入糯米 50 克同煮为粥。

具有显著的利尿作用。适用于慢性肾炎及血压高的患者食用。

6.决明子茶：决明子 30 克，炒微黄后泡水代茶饮用。可用于慢性肾炎及高血压患者。

（叶水泉）

肾炎病人体育锻炼要慎重

有人认为，肾炎病人不宜从事体育锻炼。其实，体育锻炼虽然会增加肾脏的负担，但锻炼的结果会提高全身各器官系统的机能，防止肾炎的复发和发展，有助于战胜疾病。因此，适当参加体育锻炼是有必要的。

急性肾炎症状显著，常以浮肿、血尿最多见。此时除了应用药物治疗外，还要注意充分的休息，避免体力劳动和体育锻炼。当症状稳定并逐渐好转时，在保证充分休息和睡眠的基础上，宜进行适当的活动，如短时间的户外散步、呼吸体操、四肢各关节和肌肉的伸展活动等。随着病情的好转，可增加一些动作难度和幅度较大的体操或太极拳动作；散步或慢跑的距离、速度和时间都可以逐步增加；也可以打打乒乓球、羽毛球。如果锻炼后感觉良好，疲劳感在几小时内消失；尿化验蛋白量和红血球只有稍微的增多或保持原样，这说明锻炼效果是好的，可以继续进行，否则就要适当减少运动量或暂停锻炼。

急性肾炎康复后，可以进行稍大运动量的锻炼，但在痊愈后的一年之内不宜进行长跑或剧烈的体育比赛，以免身体过累后引起复发。此外，在参加锻炼时，不论自我感觉如何，均应定期检查尿液，因为有时自我感觉和尿化验结果并不完全一致。

慢性肾炎病人一般以参加医疗体育锻炼为主，病情稳定的可以参加定量散步、广播操、太极拳、气功等锻炼。慢性肾炎病人也不宜参加体育比赛，运动量要在医生的指导下严格控制，并定期作尿液检查，必要时作肾功能等进一步检查。

（赵宝椿）

预防尿路结石的饮食调整

尿路结石是一种常见面多发的泌尿系统疾病。尿路结石的发生，受到多种因素的影响，但与日常的饮食关系尤为密切。所以，科学而合理地调配饮食，很为重要。

预防该病首先要选择和处理好饮水。新辟生活区和结石高发区，应对水源做好详尽的调查和检测，尽量避免饮用无机盐含量太高的水，若浅表水源的水质不符合饮用标准，则必须开凿深井专供饮用。要养成不喝生水的习惯，应喝煮沸过的开水，也可在水壶中放些丝瓜络同煮，以改善水质。

另外，足量的饮水可有效地降低体内的无机盐浓度，避免尿中各种盐类沉积在泌尿系统中形成结石。每日饮水量在 2500 毫升以上，睡前也要适量饮水 1—2 杯，使夜间仍有小便。

医学研究认为，膳食中钙、磷等无机盐含量较高，而维生素 A、C 摄入过少时，容易发生尿路结石。因此，多吃新鲜蔬菜、水果，增加维生素 A、C 的摄入量十分必要，其中西瓜、冬瓜、黄瓜、西红柿、胡萝卜、梨等，不但含有较丰富的维生素 A、C，而且具有利尿作用。水果的果皮及各种豆类、谷类的种皮中维生素 A 的含量均较多，尽量一起食用。

根据尿路结石种类和易复发的特点，调节饮食有重要意义，草酸钙结石者，尽量少吃或不吃含草酸较多的食物，如可可、菠菜、苋菜、竹笋、甜菜、尤须菜等。适当多吃能促进草酸排出的果蔬，如苹果、梨、芹菜等。如为磷

酸盐结石，就应多吃酸性食物，如梅子、核桃仁、乌梅等，少吃含钙、高磷的食物，如虾皮、毛豆、土豆、香菇、麻酱、巧克力、奶粉、奶酪等等。尿酸盐结石则相反，它在酸性尿中容易形成，而在碱性尿中则易溶解。所以要尽可能少吃动物内脏、海鱼、虾类、花生、扁豆、红茶、咖啡等酸性食物，多吃些新鲜蔬菜和水果。

体育锻炼，不但有益于增强体质，且可使微小的结石在运动中下移，而排出体外，持之以恒是很重要的。

（守春）

如何延缓慢性肾功能衰竭

大约 60—70%的尿毒症是由慢性肾炎、肾盂肾炎、lgA 肾病、狼疮性肾炎、紫癜性肾炎、糖尿病肾病、痛风性肾病等拖延多年，肾功能进行性毁损、恶化而发生的。到了这种山穷水尽的地步，则只有靠透析或肾移植延长生命，因此，延缓慢性肾脏病患者肾功能衰竭，推迟或阻止终末期尿毒症的到来意义重大，已引起国内外学者的瞩目，取得一定研究成果。

一、低蛋白、低磷饮食有助于保护肾功能。慢性肾脏病患者若过食高蛋白、高磷食物，残存的工作机器肾单位势必超负荷工作，将代谢的各种含氮物质排出体外，往往导致肾小球高压力、高滤过，高灌注，久而久之招架不住，易发生肾小球或系膜纤维化、硬化，加速肾功能全部毁损进入尿毒症期。米、面、豆制品中的植物蛋白质量较差，对肾功能不全者不利，不宜多食。可食用去除蛋白成分的麦淀粉及液态葡萄糖等，或摄食含淀粉多的土豆、南瓜、白薯、藕粉及蜂蜜等。进食限量的高质量动物蛋白，如牛奶、鸡蛋、禽肉、鱼等，有助肾脏病变的修复，减轻氮质血症。糖、素油一般下限，新鲜绿叶蔬菜及水果除在少尿期或血钾高时控制摄食，一般也不限。

二、避免各种伤肾因素，竭力保护正常的肾功能。不少慢性肾脏病者实际上处于肾功能不全代偿期，症状往往不明显。但一旦过度劳累、进食大量高蛋白或感冒，血中尿素氮、肌酥会轻度升高。这是由于肾脏具有强大的代偿功能，即使部分肾单位毁损，而其它残存的肾单位会拼命超负荷工作，以完成肾脏履行对水电解质、酸硷平衡的调节和代谢废物肌酐、尿素氮的排泄。从代偿期到失代偿期是一个相当长的时期，其问症状较轻，甚至有时连尿常规也可能“正常”，极易被病人误以为“痊愈”而放松戒心。这个时期，病人尤应注意避免使用肾毒性抗生素如卡那霉素、链霉素、庆大霉素、妥布霉素、多粘菌素及先锋霉素 II 等；也须避免使用降低肾小球滤过率、损害肾功能的消炎痛及四环素族类药。尽量避免感冒、腹泻和其它各种感染。

三、积极防治慢性肾脏病各种并发症，对维护肾功能也很重要。慢性肾炎高血压型，血压升高影响肾小球灌注，易致肾小球硬化，加速毁损肾功能；其它如高凝状态、高脂血症、低钠高磷、贫血、继发尿路感染等并发症，都会加剧肾功能进一步恶化，需对症积极防治。全并高血压者可用钙拮抗剂硝苯啶、尼群地平或 ACE 抑制剂疏甲丙脯酸等，高凝状态可服用藻酸双酯钠或丹参口服液；高脂血症可选用月见草汕乳剂或绞股蓝总甙片；贫血者可补充葡萄糖酸铁、叶酸或用促红细胞生成素；高磷血症可用硫酸钙预防。

四、适当选用延缓慢性肾功能衰竭的药物。1、保肾丸（大黄醇提取物）每日晚间顿服三到四克或取炮制大黄三至五克水略煎服。可使大多数病人恶心、纳减、乏力及腰背酸痛改善，食欲增加，血浆蛋白升高，肌肉厚度明显增加，血尿素氮下降。近代研究认为大黄含有慢性肾衰者所必需的多种氨基

酸，有助于修复病变组织；并含有抑制系膜细胞增生的物质，可阻遏尚健全的肾单位硬化；大黄尚能增加胰岛素受体的敏感性，能抑制蛋白状分解，促进其合成。2、丹参：日本学者从丹参水提取物二萜丹参酿类化合物与水溶性酚酸中分离到抗肾衰竭的活性成分——紫草酸乙镁盐。国内研究发现丹参能激活补体 C4 起到抗凝血作用，可改善肾脏微循环。丹参还是一种抗氧化剂，能减轻或抑制氧自由基对残存肾单位的损害。丹参片每次二至三片，一日二至三次或丹参口服液每次十毫升，一上二次。3、金水宝：系冬虫夏草菌丝发酵提取而成。含有腺嘌呤核苷、脲嘧啶核苷及天门冬氨酸等 19 种氨基酸及微量元素锌、锰、硒等和维生素 B1、B2、E 等。有补肾保肺、秘精益气之功。该药有祛脂、抑制血小板聚集、抗脂质过氧化，提高过氧化物歧化酶（SOD）活性。能降低慢性肾衰者的肌酥、尿素氮水平，对改善患者免疫功能与造血功能均有良好作用。

此外，黄芪，辅酶 Q10 及包醛氧淀粉等对延缓慢性肾衰也有一定裨益。

（金慰群）

别让中枢失灵

人的大脑，生命中枢，不停运作，指挥四末，神经信号不断传递。大脑功能正常，各种递质才能快速反应，不同的髓核，才各司所主。中枢失灵，末梢不应，肿瘤、血压高低变化都是疾病的信号，恢复正常功能，精神神经方能精灵。

脑中风的诱因及危险警号

脑中风，又称为“脑血管意外”。通常泛指脑溢血、脑血栓、脑栓塞，脑血管痉挛等。它与冠心病、癌症一起为易致死、易发病的世界三大疾患之一。

新近认为诱发脑中风的常见因素有以下几点：

一、低胆固醇血症，即血清胆固醇水平低于正常值（正常值为 84—232 毫克%）。胆固醇低易发生脑溢血。专家们认为，胆固醇是细胞膜的重要组成部分，它在维持与营养细胞膜方面起有举足轻重的作用；若血清胆固醇水平过低，常会引发细胞膜的脆性增加，以致血管壁比较脆弱，又加上脑内小血管缺乏外周组织的支撑作用，抵抗血压波动变化的能力减低，血压一旦波动升高，血管也容易破裂出血；酿成“脑溢血”。

二、高血压和血管粥样硬化者在过于悲恸，过度欣喜；或便秘时用力徘便以及暴怒等情况下，脑皿管极易于破裂而出血。

三、风湿性心脏病、冠心病伴心律紊乱，左心肥大肥厚，心脏栓子，静脉输液空气栓子均易形成脑栓塞。

四、感染因素：患有结核病、蠕虫症、疟疾、梅毒、钩端螺旋体等疾病者，脑部感染是引发缺血性脑中风的重要危险因素。

五、严寒或湿热环境、持久高钠、低钾饮食，女性血球压积减少；男性血球压积增高等，均可成为脑中风的危险因素。

其实，脑中风发作前是有一定的危险警号的。当出现危险警号时，不妨送病人到医院神经内科作 CT 或校磁共振检查，以便及时弄清疾病性质、部位、予以正确合理的医疗和养护。脑中风常见的危险信号是什么呢？现提出几点常见的预兆如下：常有头疼、眼胀、血压波动偏高、安静时突发不醒、流涎多为脑血栓形成；跌倒、外伤有高血压史昏迷、流涎多为脑溢血；脑血管病脑中风多有伸舌不居中，不会皱眉、鼓腮、鼻唇沟变浅，单侧上下肢偏瘫、麻木、无力、举步维艰、步态不稳、语音不清、瞬间失明、性格变异、记忆力减退、思睡、对外接触不良，手指不能准确指鼻尖、眼球、耳廓等等。（袁克俭）

薪的中风诱因——头颈部动作不恰当

医生普遍认为，高血压、抽烟和心脏情况不良以及胆固醇过多，可导致中风和心肌梗塞。如今，研究人员又发现了新的中风诱因。

美国纽约医学院神经科迈克尔，温克劳布教授研究发现，上了年纪的妇女去美容院也可能引起中风，人的颈部有 4 条主要动脉，在某些头部或颈部动作中，这些动脉可能被扭曲而挡住血液流通，因此而引起中风。在美国的美容院里，洗头发的时候总是让顾客仰着头，操作者从后面给顾客洗头发，这种姿势恢可能妨碍血液流向头部；把头尽量向左或向右转。就可能会挡住血液流到另外一边。

在美国的神经科专家学会的年会上，温克劳布教授举了两个例子：一位

84 岁的美国妇女，她在美容院洗头以后立刻中风，被送进了医院；第二十例子是，一名 80 岁妇女进了美容院以后中风。最近，温克劳布教授研究了 25 名有轻微中风的妇女，了解哪些颈部动作是危险的。他发现这 25 个人当中，有 18 个人是转头或是绷紧了脖子而发生中风的,有 5 个是转动脖子而发生中风症状的。这些中风症状，包括头晕、耳鸣或者是有觉得自己所在的房间或眼前的人在打转的晕眩感觉。

为此，研究人员建议上了年纪的女性或其他有中风可能的妇女，在洗头发的时候，应低着头在水龙头下冲洗。

另外，老年人的血管很可能硬化，故应留心颈部的动作，不要过分扭动脖子。如背后有呼喊，你不能猛然转动头颈答应，以防发生意外。另外，衣服扣子不能扣得太紧，系领带也要注意这个问题。温克劳布教授还发现，口腔科治疗和检查、全身麻醉、瑜咖功、射箭和实施按摩疗法等，也涉及到头部或颈部的活动。

据记载，有至少 60 个人在接受按摩疗法治疗挪动颈部而瘫痪的。所以，医生和有关人员要多多地了解这方面的问题，如此，他们会知道应该对什么样的病人提出警告，叫这些病人留心头部或颈部的动作，以免中风。

（朱炳泉）

患偏头疼的年轻妇女最易发生卒中

据美国《医学邮报》报告，一项病例对照研究表明，45 岁以下患偏头疼妇女发生卒中的危险，比不患偏头疼者增加 4 倍。

偏头疼患者每天吸一包或一包以上的香烟，患卒中的危险是不伴偏头疼不吸烟者的 10 倍。这一结果，与偏头疼患者经常服用避孕药者卒中发生的危险的增加是相同的，幸而卒中在年轻妇女中很少发生，且绝对危险性很低，即使扩大 10 倍，绝对危险仍然是低的。但是必须尽力劝告患偏头疼的妇女不要吸烟。

这一发现进一步证实了两组分析的一项研究结果。

在那项研究中，他们将偏头疼在男女卒中患者中流行的情况与对照组进行了比较。发现除了卒中发生率在 45 岁以下患偏头疼的妇女在明显增加外，在其它年龄组间无明显区别。

为了进一步证实他们的分析，他们专门对患卒中的年轻妇女做了第二项研究，即对 72 名患卒中的年轻妇女进行观察，这些妇女均为近 3 年内在神经科住过院，被确诊为患局部缺血性卒中的患者。

对照组是因轻微感染或需常规外科治疗而入院的病人。

结果发现，患偏头疼者在病例组占 60%，在对照组只占 31%，将几个变数进行调整后，两组的比值比为 3.6。

同时他们研究了偏头疼与其它各类卒中发生的危险因素之间的关系，从而发现仅仅吸烟而不伴偏头疼的，发生卒中的危险比值比为 1.5，同病例组无明显区别。但患偏头疼且吸烟的，发生卒中的危险比值比达 7.6。

如果每天吸一包或一包以上的香烟，发生卒中的危险比值比就更大了，达 10.2。

仅使用口服避孕药者，发生卒中的危险比值比为 3.1，如果患偏头疼又服用避孕药者，则发生卒中的危险比值比达到 11.4。

（姚海建）

中风何以有发于秋冬有发于春夏

就脑中风而言，范围很广，原因多种多样。我国中医古籍《金匮要略》提出邪在于络，在于经，在于腑，在于脏；刘河间认为虚火；李东垣以为气：朱丹溪认为湿热生痰，各抒己见，但皆未离开气和火热。而关键在于：“邪之所凑，其气必虚，”加上个体内环境（阴阳）的差异，即造成了千差万别。中风在一年四季中均可发生，但与季节气候变化关系密切。在临床中可见有的发于秋冬，特别是“冬至”前后；有的发于春夏，尤其是“夏至”前后，这是因为五脏各有气旺之时，如肾旺于冬、肝旺于春。阳虚之人，每遇冬季节，气候骤然变冷，体内虚弱们阳气，经不起寒气杀厉的袭击，适应不了气温的骤降，寒邪过盛，肾先应之，因肝肾同源，母病及子，肝亦受病。肝主藏血，寒邪入侵，可影响血脉的运行。正如《素问·调经论》云：“寒独留，则血凝流，凝则脉不通……”脑络脉闭阻不通而中风发作。阴虚之人，每遇春夏季节，气候骤然转暖，体内亏损的阴精不能适应天气温暖的蒸腾，春正值厥阴肝木主令，内应于肝、风阳暗动，肝火过升，加之夏热恒助引动冲气、胃气，相并上升，血随气行，脏腑之气化有升无降，遂致充塞于脑中血脉、发为中风。

但是，中风有如在地震前总有一些迹象，也会出现中风一些预兆。掌握这些顶兆，及时就医，即可将中风消灭在“萌芽”之中。中风预兆，约有以下四种征兆：

二、一侧的手臂、腿部、脸部有麻木、无力的感觉。有时感到端拿一只茶杯也很费力。

二、瞬间失明，仅数秒钟就恢复正常，少数病人为几分钟。这是某条血管痉挛的信号。

三、瞬间语言障碍，感到讲话时舌头转动不灵活，有僵的感觉，发音时口齿含糊不清。

四、头晕站不稳或突然跌倒。这种情况往往与视物有叠影（复视）同时出现。不少病人往往以为自己一时眼花，或者以为自己体虚，睡眠不好而引起的。等到数月后发生中风，医生了解病史才意识到此乃中风之先兆。

以上 4 种中风先兆症状发生的原因，是因为脑部一时缺血的缘故。此外，剧烈头痛、呕吐、思睡以及个性改变，判断异常，容易健忘等，也可能是中风的一些预兆症状。所以，中老年人遇到这些情况时，不可掉以轻心，最好及时到医院检查，以防患于未然，未雨绸缪。

（寿椿）

高血压脑出血的成因与诊治

高血压脑出血又称脑溢血。发病年龄多在 50—60 岁，但 30—40 岁的高血压患者也可发病。据我国 6 城市调查，脑出血的患病率为 112/10 万，在整个脑血管病中脑出血的死亡率占首位，可见脑出血不仅患病率高，死亡率也高，是危害人类健康既常见又严重的疾病。

脑出血的常见病因是高血压和动脉硬化。人到老年血管常会发生硬化，持续的高血压更容易导致脑动脉硬化，血管壁出现脂肪玻璃样变，从而削弱血管壁的强度。加上脑血管壁的结构比较薄弱，血管中层肌细胞少，缺乏外弹力层，动脉外膜不发达，容易造成脑内小动脉壁发生局限性扩张，形成粟粒性微动脉瘤。当情绪激动或过度用力时引起血压骤然升高，即可造成脑内小血管破裂出血。

脑出血通常有 5 个易发部位：最多见的是大脑半球深部的壳核出血，约

占 60%。其次分别为丘脑出血、大脑皮质下白质出血、桥脑出血及小脑出血，各约占 10%。一旦发生脑出血，局部脑组织不仅遭到破坏，而且由于血肿的占位和周围脑组织水肿，导致颅内压增高，加深，双侧瞳孔散大及生命体征明显紊乱者，严重者可发生脑疝致命。如为丘脑或桥脑出血，即使出血量小，也常危及生命。

高血压脑出血一般可依据临床表现作出诊断。发病年龄多在中年以上，既往有高血压病史，寒冷季节发病较多。常突然发病，出现剧烈头痛、呕吐、偏瘫及意识障碍，即应考虑脑出血。为确定出血的部位和血肿大小，需进行特殊检查。以往多采用脑血管造影，近年来由于 CT 扫描的应用，使脑出血的诊断更准确、安全和简便。CT 检查能清楚显示出血部位、血肿大小、出血扩展方向及脑水肿范围，给治疗方法的选择提供了重要依据。作一次 CT 检查仅需几分钟即可完成，这是高血压脑出血诊断上的重大进展。新近使用的磁共振检查也能帮助脑出血在短时间内作出准确的诊断。

高血压脑出血的治疗主要有内科治疗和手术治疗。这两种治疗方法应根据病情进行适当选择。内科治疗包括卧床休息，使用降压药物控制血压，维持血压比基础血压稍高。静脉输甘露醇减轻脑水肿，降低颅内压。维持营养和水电解质平衡，积极防治并发症。高血压脑出血多在出血后 20—30 分钟即停止，止血药物的使用并无确切疗效。内科治疗适应于以下情况，（1）出血量较小者。一般认为壳核出血或大脑皮质下出血小于 30㎖ 或血肿直径在 3㎝ 以下可进行内科治疗。（2）出血后意识一直清楚或仅嗜睡者。（3）发病后即陷入深昏迷，或病情已发展至晚期，昏迷不宜手术治疗。（4）患者年龄大大，且有心、肺及肾脏疾患，或有严重糖尿病者。内科治疗的死亡率较高，为 50—90%。

Cushing 于 1903 年最早采用手术治疗高血压脑出血，由于效果极差，一度冷却下来。在过去相当长一段时期内，对脑出血多主张进行内科治疗，较少采取手术治疗。近年来，由于 CT 检查的应用，对脑出血手术病例进行合理选择，术中应用显微技术清除血肿和双极电凝止血，从而使手术更加精细准确，将损伤减少至最低程度。并采取了早期手术，即发病后 24 至 48 小时内手术。甚至提出超早期手术，在脑出血后 7 小时内进行手术治疗。由于尽早清除血肿，降低颅内压，不仅能达到救命目的，而且有利于促进脑功能恢复，减轻残废，有人总结近 5 年文献报告的 929 例高血压脑出血手术治疗结果，手术死亡率为 2—28%，功能恢复率达 63—89%。近来在脑出血的治疗中。又采用了一些新的治疗方法。如施行颅骨钻孔向血肿腔内注入尿激酶以促进血块液化，然后予以抽吸。此法简便易行，疗效肯定。另外还开展了 cT 导向脑立体定向清除血肿及 CT 定位，应用内窥镜进行血肿清除等方法。这些治疗方式不仅损伤小，且疗效亦好，病人乐于接受。随着新的诊疗方法不断涌现，高血压脑出血的治疗效果将不断获得改善。

（李能德）

不是高血压也会脑出血

高血压可导致脑出血，这已是许多人已熟知的医学常识。然而，也有的人并非高血压，但发生了脑出血，且常被人忽视。

非高血压性脑出血病因复杂，临床表现也与高血压性脑出血略有差别，虽然都有头痛、呕吐、偏瘫及意识障碍，但非高血压性脑出血起病不像高血压性脑出血那样急骤，患者年龄较轻，伴发抽搐较多。那么，引起非高血压

性脑出血的常见病因有哪些呢？一是脑血管畸形。以海绵状血管瘤、动静脉畸巨及动脉瘤等多见因血管先天性畸形，血管平滑肌发育不良，这种有缺陷的血管内膜结构导致血管弹性、张力下降，一旦情绪激动，血管内压增高，往往会诱发畸形的血管破裂而发生脑比血。二是脑淀粉样血管病多见于老年人，出血前可见行为反常、智力减退或精神病症状。主要由于脑膜动脉，皮层及皮层下动脉及其分主动脉壁有类淀粉样物质浸润，致血管硬化、脆性增加，同时因脑血管管腔变厚，狭窄致缺血性脑萎缩性痴呆。动脉壁因淀粉浸润坏死或激动脉瘤破裂引起出血。三是脑梗塞，多见于青少年。发生在风湿性心脏病房颤、亚急性细菌性心内膜炎因栓子脱落引起的脑梗塞、动脉堵塞后因缺血缺氧发生麻痹扩张及坏死而致血液漏出，四是脑肿瘤，以恶性肿瘤或肺癌、绒癌、肾癌引起脑转移瘤较多见。恶性脑肿瘤血管丰富、癌细胞浸润破坏脑血管壁而引起脑出血。绒癌至少有 50%患者易发生脑出血。五是血液病，如白血病、血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血、血友病等。因这些病本身就有全身出血倾向，且有凝血机制障碍，故此类血液病性脑出血预后险恶。另外，滥用麻黄碱、苯丙胺等药物，可引起暂时性血压骤升或损伤脑动脉血管致脑出血；在应用低分子右旋糖酐、蝮蛇抗栓酶、华法令等药物时引起的颅内出血，多由于血凝障碍、出血性疾患或用药过量所致。故应严格掌握此类药物的适应症，切勿滥用或过量使用。

（郑滨）

非典型脑出血

电子计算机断层扫描（CT）的应用，使某些非典型的脑出血得以及时定位诊断，但在我国尚未普及。下面五种形式非典型的脑出血，极易被误诊，故在临床上应提高警惕，不容忽视。

酷似蛛网膜下腔出血在脑出血患者中，约在 3%的病人酷似蛛网膜下腔出血。患者表现为突然头痛、呕吐伴神志不清，无偏盲、凝视麻痹及偏身感觉障碍，可有短暂内一侧肢体无力。此型血肿多位于脑室周边，以尾状核发生率最高，其次为小脑。血液流入蛛网膜下腔，主要表现脑膜刺激突出，缺乏神经系统或仅有轻微短期性体征，故遇临床酷似蛛网膜下腔出血患者，应争取做 CT 或脑血管造影检查以查明原因。

类似短暂性脑缺血发作此型见于基底节区或外囊的小量出血，血肿未直接破坏内囊纤维，仅由于血肿周围脑水肿间接压迫内囊而出现肢体无力、轻偏瘫和口齿不清，很容易误诊为短暂性脑缺血发作。经脱水治疗后，症状和体征可在 24 小时内完全消失。也出血与短暂性脑缺血发作是两类性质截然不同的疾病，此型若按短暂性脑缺血发作治疗，有可能会导致严重的后果，故必须认真鉴别，但脑出血患者脑电图有局灶性慢波，CT 扫描可显示高密度血肿。

貌似高血压脑病起病时血压急剧砧高，表现突然头痛、烦躁、肢体或口角抽搐，短暂性意识丧失，貌似高血压脑病。由于血肿距离内囊较远，意识障碍易恢复。偏瘫不明显，故与高血压病有相似之处，经脱水降压后，当血压恢复正常时，仍会有校长时间的精神障碍如躁动不安、胡言乱语等。脑电图呈局灶异常，脑脊液白细胞增高等均有利于高血压脑病的鉴别，故对貌似高血压脑病患者，应密切观察。

单纯表现为视觉障碍此型见于枕叶出血，枕叶是视觉高级中枢，在出血量小，患者仅表现为视力模糊有暗影遮挡或眼外侧物体看不清，无其他神经

系统定位体征，此型易误诊为眼部疾患。故对在活动中突然出现视觉障碍伴头痛者，要警惕脑出血，应检查视野、脑脊液，并争取做 CT 扫描以确诊。

以眩晕综合征为表现小脑出血之脑出血的 10%左右，当血肿未压迫脑子时，则单纯表现眩晕、呕吐，加之患者卧床未能检查出走路不稳及共济失调症状，易误诊为眩晕综合征或美尼尔氏综合征。但小脑出血多伴有头痛，尤其是枕项疼痛。持续性眩晕，除少数患者外，可查出眼球震颤、眼球外展受限、颈强、一侧共济失调等一种或数种体征，脑脊液多呈血性。由于小脑出血对病人危害较大，故对眩晕患者不能满足于症状诊断，应全面检查和追踪观察。脑脊液和脑电图可协助诊断，早期 CT 扫描对小脑出血有确诊价值。

（吴国隆）

降压不当也会中风

近年来，出血性中风已大大减少，而缺血性中风却有增加之势，究其原因，与选服的降压药不适当有关，例如，多年来沿用的“ 复方降压片 ”是按世界卫生组织旧时的“ 梯级式治疗方案 ”而设计的复方制剂，它含有利血平、双氢克尿塞、肼苯哒嗪和镇静剂等成分，其降压效果虽然可靠，但并不能增加重要内脏的供血量；当血压下降过低时，血流变慢，血小板易于聚集而形成血栓，脑动脉内的栓子脱落时便发生缺血性中风。双氢克尿塞是利尿药，可使体内水分丧失；据研究，还会导致血脂紊乱，由于血液粘稠度增高，容易形成血栓，在日本，目前用钙桔抗剂作为治疗高血压病的首选药。钙桔抗坚既有可靠的降压作用，又能增加组织的供血量，这些优点是“ 复方降压片 ”所不能比拟的。国内使用较多的钙桔抗剂有硝苯吡陡、尼莫地平，常用剂量是每次口服 10 毫克，一日 3 次。血压轻度、中度升高而脑缺血症状明显的病人，则宜首选尼莫地平，因该药有选择性扩张脑血管的作用，对改善脑组织的血液供应和预防缺血性中风的效果很好，剂量是每次 40 毫克，一日 3 次。

最近，有关专家在治疗老年型高血压的过程中，提出并应用了一种新的给药方法。这种新法依据时辰药理学原理，可以更加有效地保持血压稳定，防止血压过分波动，从而达到降压并防止缺血性脑中风的发生。以尼莫地平为例，以往传统的给药方法是，每日服药 3 次，每次 1 片，新的服药方法是每日服药 1 次，每次服药 2 片（0.02 克）3 临床实践表明，传统的服药方法存在明显的缺点。因为人的血压在 24 小时内有着周期性节律变化。每天早晨血压升高，下午血压比较平衡。到夜间睡眠时血压会自行降低。高血压病人的血压变化同正常人血压变化节津是一样的，因此，高血压病人容易在早晨发生脑溢血，而在夜间容易发生缺血性脑中风，即脑血栓形成。高血压病人按照传统的方法眼药以后，早晨药物发挥作用有限，达不到良好的降压效果，而中午和傍晚再次服药以后，血压又会出现明显的降低。这种眼药法虽可降低血压，但很难预防脑溢血，更不能预防脑血栓的形成，有时甚至促使脑血栓的形成。故医生主张弃传统的给药方法，采用新的服药方法来治疗老年型高血压病，据临床实验，高血压病人采用清晨醒后一次服药法以后，可以有效地控制血压的波动，防止血压在清晨时突然升高，同时又能有效地避免和控制夜间睡眠时血压的降低。这种新服药法既能起到良好的降压作用，又能有效地预防脑滥血和脑血栓的形成。

（郑滨）

醒时易中风养神三分钟

据世界卫生组织统计，每年有 1200 万人过早地被心血管、脑血管疾病夺

去了生命，心血管脑血管疾病的死亡率为各种疾病死亡率之首，而“中风”则是心血管、脑血管疾病的元凶，如果用“养神三分钟”自我治疗预防“中风”，每年可使全世界少死 300 万人，一年也可使我国少死 60 万人，因为一“中风”多发生在夜间，最危险时刻是醒来“一刹那”。但有绝招可防这“一刹那”。即在苏醒时，养神三分钟，定可逢凶化吉。

当人熟睡时，大脑皮层受到抑制，皮下中枢神经兴奋增高。许多生理机能都会发生变化，表现为：嗅、视、听、触感觉功能减退，意识逐渐丧失，肌肉张弛减弱、伴有一系列植物神经功能改变，失去对环境变化的精确适应能力，呼吸减缓，心率减慢，血压和体温下降，尿量减少，代谢降低，产热减少，发汗增多，瞳孔缩小，骨骼肌反射活动和肌紧减弱，颈部肌肉紧张，生长激素明显升高。

患有高血压和心脏病的中老年人醒来的“一刹那”，如果闪电式地从卧位变坐位，突然下床活动的话，这是非常危险的，因为，这时思维处于朦胧状态，血液粘稠，脑部急性缺氧缺血，容易跌倒，在中风和猝死的病例中，有 25%左右的人不能幸免于难而大祸在这“一刹那”临头，真可谓祸从天降，使人措手不及。

现代科学表明：“中风”是难以预报的，患有高血压和心脏病的人，应当切切牢记：当您苏醒时，头脑千万不要晃动，身体要保持原来的姿势，闭目养神三分钟后，再下床，这样，脑部就不再缺氧缺血了，一切都与醒时正常人一样，用这种简单易行的自我保健疗法，乃翁定可自救，防中风、猝死于未然。

（徐德金）

中风外治之方

一、中风脱证：以突然昏倒、不省人事、目合口张、鼻息微弱、手撒肢冷、汗多而冷、大小便自遗为临床特征。治以回阳固脱为主，急甩参附汤（人参、附子）灌服，外用方可选用：1、艾灸关元、神阙穴，直至肢温、脉起，再用毫针轻刺足三里。2、黄芪、防风各 50 克，煎汤于盆，置床上上取汽，如烟雾熏之。

二、中风闭证：以牙关闭紧、口噤不开、两手握固、大小便闭、肢体强痉为临床特征。治以开窍为主。外用方可选用：1、麻黄 60 克，杏仁 30 克，甘草 15 克，肉桂 60 克，共研为末，酒调敷膻中、心俞穴。2、牙皂 1 克，白矾 0.3 克，研末吹入鼻内。3、细辛、皂角、薄荷、雄黄各 3 克，研细末，吹鼻，有嚏可治。

三、口眼歪斜：指中风后口眼歪斜，流涎不止。难吃食物。治以祛风为主。外用方可选用：1、蓖麻仁 20 粒，加冰片 0，3 克，捣涂患侧。冬天加干姜、附子各 2 克。用药前先用皂角熏以逐外风，再以乳香熏以顺血脉。2.白附子、蝎尾各 15 克，僵蚕 30 克，共为末，酒调涂患处。3、荆芥穗 6 克，菊花、川芎、天麻、白芷各 5 克，桑叶 12 克，取鸡蛋一个煮熟去皮，再同上药同煮多时，令药味入里，取鸡蛋热熨患处，每日 2—3 次。每剂药可用 1 天。

四，半身不遂：以中风后一侧肢体不能自主活动，甚至出现麻木瘫痪。外甲方可选用：1：川乌、草乌各 180 克，胆南星 120 克，乳香、没药各 90 克，干地龙 30 克。研末，陈酒敷患处关节或痛处或麻处。2、陈艾叶、川木瓜、酒、醋各 150 克，煎汤熏洗。3、酒炒蚕砂铺床上卧，隔日一次。

五、中风口噤，中风后不能言语，或口紧开不得。外用方可用：1、皂角

末少许，吹入鼻中取嚏。2、乌梅肉 6 克，层片 3 克，加热水少许，捣烂如泥，用少许搽牙龈。

（宁在兰）

形形色色的头痛

头痛是一种复杂的自我感觉，几乎所有人在自己的一生中，都受过头痛的折磨，有些头痛很顽固，日常多见的有以下几种：

一、鼻窦炎引起的头痛

头痛时轻时重，有一定规律。筛窦炎晨起渐重，午后减轻；额窦炎上午开始逐渐加重，中午达高峰，下午减轻，晚上消失。头痛部位与受累的鼻窦有关。上颌窦炎痛在面颊部；额窦痛在前额，眼眶内角或整个头部；蝶窦炎则主要为颞部及枕部疼痛，一般都伴有鼻塞、流脓性鼻涕，头痛性质乡里钝痛或隐痛。头痛较剧烈时，有呕吐。

二、肌紧张性头痛

据统计，肌紧张性头痛约之所有头痛者中的 90%，多是由于长期精神紧张，或颈部姿势不正，引起头、颈、肩部肌肉挛缩所致。其特点是可轻可重，时间可长可短，随情绪变化而改变，一般药物治疗很难奏效。大多数头痛无足轻重，但也不可大意。

三、偏头痛

多发生于晨醒时，有眩晕、不适、恶心等感觉，头痛在一侧或两侧，时间持续不一，间隔数小时到数天、数月。女性发病比男性多。本病与颅内颅外血管的收缩和舒张有关。由于血管收缩，脑血供应减少，因而出现先兆症状。当血管舒张时，脑血流量增加，故造成搏动性头痛。

四、颗浅动脉炎性头痛

多见于老年，男女发病数相同。由分布在头颞侧的颞浅动脉的炎症引起。头痛在颞侧，动脉曲张、压痛明显。

五、眼科疾病引起的头痛

眼肌痉挛（转动眼球的有六条肌肉）。患有虹膜炎、青光眼及眼压升高时常常发生头痛。

六、颅内疾病引起的头痛

原因很多，如脑膜炎、脑炎、颅内出血、血管栓塞、脑缺氧、脑缺血、脑积水、脑肿瘤等，都会引起颅内压力升高，可出现三大症状，即头痛进行性加重、伴恶心呕吐、眼底视神经乳头水肿。颅内有炎症性病变，如脑炎、脑膜炎等，除头痛、恶心、呕吐外，同时还有高热。用 CT、脑血管造影、脑电图检查，常有异常发现。

七、肺癌引起的头痛

据临床统计，在以头痛为首发症状的各种癌症中，肺癌最为多见，其次为肝癌、绒毛膜上皮细胞癌。为什么颅脑以外的癌肿会出现头痛的症状呢？一般认为是癌细胞通过血液播散、转移、侵犯颅内血管、神经组织的结果。此外，癌细胞使机体产生一种免疫复合反应，也可使头皮肌肉、神经疼痛。这种头痛的特点是不受时间的影响，呈进行性加剧。有时可以很剧烈并伴有呕吐或昏迷。

（邱世犹）

头痛的种种误解

疼痛是人体的一种防御机能。它是机体组织受损伤或破坏的刺激作用所

引起的，通过痛觉接受器经感觉神经传导到脑而产生。头痛是健康人群中最常见的一种疼痛，人的一生中没有发生过头痛是少见的，有的还十分频繁，由于发生原因十分复杂，招致种种不正确的解释，使人精神不安或妨碍治疗。最常见的误解是：

一、头痛是颅内肿瘤的预兆虽然“脑肿瘤”的压迫可引起严重的头痛，但实际上脑组织不会感到疼痛，因为脑质、硬膜、蛛网膜、脉络丛等均无感觉。对疼痛敏感则是大静脉、皮质静脉和脑底硬膜动脉等，故几乎所有的头痛都起源于肌肉和血管。头皮或颈部肌肉紧张会产生持续性头痛；有些药物如酒精（喝酒）等引起血管紧张收缩，随着心脑搏动而感到跳痛，可见头痛大多数不是脑出了毛病。

二、头痛是高血压的征象大量临床资料表明，高血压发生的头痛不高于非高血压患者。

三、头痛诊断需特殊检查 80 年代以来，CT 扫描新技术应用有一定优越性，然而头痛的患者总想查个究竟，实际通过病史和体验结果，如无特殊发现，是用不着这种特殊检查的。

四、严重的头痛是偏头痛偏头痛是一种常见的多发病，可持续数小时、数上或数月，很少在一周内出现一次以上，其先兆系颈动脉收缩所致，通常为一侧跳痛，可影响视力和思维能力，重者出现恶心和呕吐。其实，严重的头庸可能是肌肉紧张所致，它给人的感觉是像带子匝绕头颅般前额疼痛。

五、紧张性头痛就是神经症神经症是由于素质及心理社会因素共同作用引起的，凡头痛患者不等于情绪有问题，如是神经症，心理治疗或镇静药就能奏效；紧张性头痛如工作时姿势不良等，可导致颈部肌肉紧张而引起头痛。还有一些如突然停用咖啡、茶、可乐饮料而引起的头痛是能够防止的。

六、偏头痛需要高效止痛药治疗们头痛最有效的不是止痛药，而是作用于血管的药，如麦角胺与咖啡因，收缩脑血管，可减少动脉搏动的幅度。针灸疗效也很显著。

七、头痛不是病，不用看医生大多数头痛可自行缓解或服药解除，但一般治疗无效，则应尽早求医，特别是老年人收发性的头痛，或伴有发热、呕吐、耳聋或视觉模糊等症状，则往往暗示有某种疾病，此时更要及时就医。

（吴国隆）

偏头痛与缺镁

偏头痛是一种特殊的疾病，有学者认为，此病是由神经细胞的代耐功能障碍而引起的。神经细胞在新陈代谢过程中需要“三磷酸腺苷”（ATP）供给能量。ATP 是一种多聚磷酸脂，其中聚合的磷酸在水解时会解脱出来，并释放出细胞新陈代谢所需的能量。但是，磷酸的解脱需要酶的参与，而镁可以激活体内 300 多个酶系统的活性。当体内镁元素缺乏时，神经细胞的正常功能就可能发生障碍，从而导致偏头痛。美国的一项研究结果表明，多数偏头痛患者的脑镁水平低于正常。

有关专家告诫偏头痛患者应重视镁的补充。绿叶蔬菜、大豆及其制品、玉米、水果等含镁较为丰富，植物的种子、谷物的皮壳中含镁量更高，但精制米面、白糖中含镁量极低。

因此，在日常生活中，多吃些新鲜蔬菜、水果、豆制品，注意饮食多样化，适当搭配一些粗杂粮，对缓解偏头痛患者的病情无疑会有一定作用。

（高霖）

神经衰弱的诊断与自我护理

神经衰弱这个词是 1869 年由美国人比尔德首先提出来的，至今已有 120 多年的历史了。虽然是一个老病，但是由于人们对其缺乏了解与认识，故这一疾患仍在困扰着千千万万的人们，尤其是知识分子阶层，有这一毛病者的比例就更大了。

有关专家认为，神经衰弱是心理因素、个体因素、认识水平等方面的综合作用的结果。其症状也极为复杂，既有兴奋性减低、抑制力差，又有植物神经功能紊乱的表现。兴奋性减低表现为头昏、头痛、胸胀、记忆力下降、注意力不能集中、工作效率降低、疲乏无力、肌肉酸痛、精神萎靡等；抑制力差则表现为失眠、多梦。烦躁易怒、怕光、怕声、全身不适、耳吗等；植物神经功能紊乱表现为心悸、面赤、皮肤潮热、手足发冷、紫绀、呼吸急促、气紧不畅、食欲下降、消化不好、腹胀便秘或腹泻、尿频尿多、月经不调、遗精过多、阳痿早泄等。

对其诊断要靠专科医生才行，不能自己随便乱下结沦，以排除一些器质性病变，延误治疗。

神经衰弱的治疗，应采用综合治疗，如接受心理教育与治疗，对自己的中枢神经系统机能有个正确认识；合理安排工作，学习和生活及适当参加文娱体育活动，对调整中枢神经有一定的好处。对性格有些孤僻者，应加重神经方面的护理，要培养他们坚强的意志与勇敢的斗志。中药治疗也有一定的效果。患有神经衰弱者须知道，本病的治疗要有一定的治疗时间，养重于治，防重于治。只要坚持治疗，是能治好的。

（宁在兰）

漫话神经衰弱患者的锻炼

对神经衰弱的同志来说，长跑是最好的锻炼项目。人们在进行长跑锻炼的时候，有节奏的步伐，对神经系统能起到良好的调节作用，有助于神经兴奋和抑制过程的正常交替。同时还能逐步建立起兴奋和抑制过程之间比较巩固的联系，使神经系统对外界反应的灵活性提高，控制能力增强，使失眠、头痛等各种症状逐步减轻或消失。因此，得了神经衰弱的同志最好是配合药物治疗，参加长跑锻炼，并且坚持下去。

神经衰弱的人在选择锻炼项目的时候，不要选择那些容易兴奋的激烈运动项目，例如短跑、足球等项目。不管选择什么项目进行锻炼，一定要注意掌握好运动强度，要循序渐进。开始，运动量和强度要小。刚开始锻炼的一周，要注意观察身体的反应，比如，神经衰弱症状的轻重、睡眠好坏等等，如果反应良好。一周后可以加大些运动量。刚开始锻炼的时候，可能会有些腰酸腿疼或症状稍微有些加重，这是正常情况，以后会好的。至于什么时候汲炼，可以灵活掌握，但是，不要在睡前一小时之内锻炼，以免锻炼后的兴奋作用影响睡眠。

神经衰弱的人，大部分睡眠不好，因此还可采用《睡功》来锻炼。

《睡功》是在床上的导引气功内养法。这里介绍一种我国晋代葛洪的睡功法，可以分为侧、屈、俯、仰。在此基础上，中医按摩专家曹锡珍又增加了一个“垫”怯。

“侧”就是右侧卧睡功，又称“鹿眠”。因为这一卧式跟鹿眠的姿势差不多，是很舒展安适的，故又叫”睡神仙觉”。其姿势要领是：右侧卧位，曲右时，其手心向上放在脸前，左手自然放在左髋部，右下肢自然伸直，左

膝屈曲放在右腿前方。

“屈”就是仰面正身仰卧，把两膝、髋屈曲使双股部靠近腹部。并用两手台抱双膝，紧紧而卧，呼吸要缓吸缓呼，自由量力而行。

“俯”就是伏俯于床，用两手或一手放在腹部。用鼻深缓吸气，贯满周身，再深缓呼出浊气。每呼吸一次，松力休息一会儿，量力而行。

“仰”就是仰卧在床，脸朝上，正身仰卧，将两臂向上伸张一会儿，用两手掌由胸部向腹部推摩或左右伸张，两下肢伸直，松劲内息，缓吸缓呼。

“垫”就是仰卧伸足，两手握拳，自己在背部从上向下。用拳垫在背部各俞穴上。三五次呼吸向下挪移一拳，至腰部用两拳垫腰窝。

（丘世犹）

特殊类型的晕厥

晕厥，也称昏厥，是指突然发生的短暂的意识丧失。晕厥的主要表现是发作突然，意识丧失（不省人事）时间短，不能维持正常姿势或倒在地上，常伴有面色苍白，血压下降，脉搏和心率细弱而缓慢，病人多于短时间内康复。晕厥与昏迷、眩晕、瘁倒症下同。昏迷是指意识丧失时间久而不易迅速恢复的病态。眩晕是一种运动性幻觉，感到自身或周围的物体发生旋转，一般无意识丧失。猝倒症则是因情绪激动、突然出现全身无力，不能随意活动而跌倒在地，意识始终存在。

引起晕厥的原因很多，如一时性脑供血不足、血糖过低、严重缺氧等。现介绍几种特殊类型的晕厥：

排尿性晕厥常表现为夜间醒来，骤然站起排尿（或排尿急迫）时而突然昏倒，神志不清，持续 1—2 分钟后自行苏醒，无后遗症。在排尿中可有头晕、眼花、下肢发软等先兆。饮酒可为诱因，多见于年轻男性。其发病可能系综合性机理所致，如排尿时由于膀胱收缩、腹压骤然降低而产生强烈的迷走性反射，导致心脏抑制和节律失常；或因睡眠时肌肉松弛，血管扩张，在体位突然变换时，因植物神经不稳定，而引起排尿性晕厥。对该症的预防主要是睡前少饮水）勿憋尿过久；于夜间、早晨或午睡后及酒后徘尿时，应尽量缓慢，最好不要站立排尿。经常发作者可服用阿托品或 654—2 药片预防。

换气过度性晕厥发作时与体位无关，多见于神经质的女性，与情绪激动不安有关。病人失是感觉呼吸困难，前胸有紧闷感，四肢或口唇周围发麻，继而发生神志不清，但意识多不完全消失，严重的可伴有手足抽搐。发病机理是过度呼吸换气使血液中的二氧化碳含量过于降低，引起脑血管收缩，恼血流量减少。如使病人减慢呼吸或以纸袋蒙住患者面部，在纸袋内反复呼吸，不使二氧化碳失去过多，可减轻症状，域防止晕厥发作。

冷水刺激性晕厥通常是指人在江河湖海里游泳或洗澡时，因受冷水刺激而发生的晕厥现象。一般是在下水大约 10 分钟后，先感觉身上发痒，然后皮肤出现斑疹，视力变得模糊，进而感到浑身麻木，最后失去知觉。发生这种晕厥的原因是由于冷水引起人周身血管收缩，导致大量血液涌向心脏，造成心脏淤血而停止跳动。为了避免不幸事件发生，那些平时对冷水过敏，身上易出现荨麻疹（风块）的人，千万不能一个人去江河湖海游泳或洗澡。

（余志平）

眩晕的茶疗

杜仲叶茶，取杜仲叶 10 克，绿茶 3 克。以上 2 味，沸水冲泡，代茶频饮，每日 1 剂。具有补肝肾、强筋骨的功效，主治高血压眩晕等。

五加五叶茶：取五加皮 15 克，五味子 5 克。以上 2 味，沸水冲泡，代茶频饮，每日 1 剂。具有法风除湿、益气生津、补肾养心的功效，主治气虚型眩晕、健忘。

菊槐尤胆茶：取菊权 6 克，槐茶 6 克，龙胆草 10 克，绿茶 6 屯。以上 4 味，沸水冲泡，代茶频饮，每日 1 剂。具有清热凉血、健胃降压的功效，主治高血压眩晕等。

菊花龙井茶：取菊花 10 克，龙井茶 3 克。以上 2 味，沸水冲泡，加盖闷 10 分钟，代茶频饮，每日 1 剂。具有疏散风热、清肝明目的功效，主治早期高血压及肝火上亢所致的眩晕头痛等症。

车前子茶：取车前子 30 克，沸水冲泡，代茶频饮，每日 1 剂。具有清热利尿、降压的功效，主治高血压眩晕等。

桑叶拘菊茶：取桑叶 10 克，枸杞子 10 克，菊花 10 克，决明子 6 克。以上 4 味加水煎汤，去渣取汁，代茶饮。具有疏散风热、滋阴补血、清肝明目的功效，主治头晕目眩。

二叶豆衣茶：取桑叶 30 克，荷叶 30 克，绿豆衣 6 克。以上 3 味加水煎汤，去渣取汁，代茶饮。具有清热解毒、疏散风热、清肝明目的功效，主治眩晕等。

芒果茶：取芒果 1 只，切碎，加水煎汤，代茶饮。具有清热止渴、利尿止晕的功效，主治晕舟船、小便不利、慢性咽喉炎等。

清热养阴茶：取甘菊 9 克，霜桑叶 9 克，麦冬 9 克，羚羊角 1.5 克，云苓 12 克，广陈皮 4.5 克，炒枳壳 4.5 克，鲜芦根 10 克。以上 8 味共为粗末，加水煎汤，去渣取汁，代茶温饮，每日 1 剂。具有情热解毒、疏散风热、清肝明目的功效，主治肝旺胃弱、头晕目眩、口苦咽干、目赤红肿、迎风流泪、嗳气吞酸等。

清热化湿茶：取鲜芦根 90 克，竹茹 4.5 克，焦山楂 9 克，炒谷芽 9 克，橘红 2.4 克，霜桑叶 6 克。以上 6 味共为粗末，加水煎汤，去渣取汁，代茶频饮，每日 1 剂。具有清利头目、调和脾胃的功效，主治头晕目眩、食欲不振等症。

黑豆小麦茶：取黑豆 30 克，浮小麦 30 克，以上 2 味加水煎汤，去渣取汁，不拘时代茶饮，具有健脾养心、祛风解毒、利水活血的功效，适用于头目眩晕、多汗心悸、烦躁不宁者。

（方羽）

癫痫病人的家庭医护

癫痫病多易夜间发作，这是由于癫痫病人的大脑皮质中有一部分“停滞性病理兴奋灶”。白天，大脑皮质处于紧张活动状态，其中的“停滞性病理兴奋灶”受到抑制，不容易兴奋起来；夜间，环境安静，大脑皮层的绝大部分处于抑制休息状态。这部分“停滞性病理兴奋灶”可不受干扰地兴奋起来，并向周围扩散。当兴奋扩散到皮质的某一运动分析器时，即可引起运动性兴奋——表现为某一肢体或全身性抽搐——癫痫发作。

癫痫病人抽搐前往往先尖叫一声，家属应急速用缠有纱布的压舌板垫压在上下臼齿之间，压住舌部，以防咬伤舌头。若病人装有义齿（假牙），应该取下，以防吞入。松开睡衣，头部歪向一侧，防止口水误入气管，引起“吸入性肺炎”。病人床旁要加床档或用倚背靠档，以防止跌伤。

抽搐发作时，可针刺人中、台谷、足三里、涌泉等穴位；轻柔按压肩、

腕、髋部，以防关节扭伤、骨折、脱臼。

生活中，病人应防止过劳、不良精神刺激、暴饮暴食或酗酒等癫痫病的诱发因素，基于此，平时应保持心情舒畅，不宜参加过重的体力劳动，勿过饱，不宜酗酒或过多饮水。

每日服用苯妥英钠片 3 次，每次 0.1 克；配合每日服用苯巴比妥片 3 次，每次 0.06 克。睡前服用硝基安定片 5 毫克或医痫丸，医痫无双丸、羊痫疯丸等均可，有学者认为，黎明前癫痫发作与低血糖反应有关，不妨在午夜前唤醒病人，吃些干性食品。

（袁克俭）

从眼睛捕捉脑瘤

多见于年轻人的颅内肿瘤（俗称脑瘤），约占全部肿瘤的 1.8%，这是一个不小的比例。颅内肿瘤若能早发现，早防治，可以得到好的结果，相反，病到晚期始被发现，则预后就会很差。

眼睛内的神经血管组织，如视神经、视网膜和视网膜血管等，与大脑同根同源，息息相关。故颅内任何创伤，往往会在眼部表现出特定症状，尤其是脑瘤在眼部的表现更为突出。我们根据眼部反映出来的信息，就能观察、掌握颅内的情况，特别是颅内肿瘤的发生、发展情况。这无疑对预防、发现、治疗这一顽症有莫大的帮助。

脑瘤在眼部的表现主要有：

1、视神经乳头水肿或萎缩：由于头颅是封闭式的结构，颅盖骨坚实而又缺乏弹性，所以无论何种颅内肿瘤，当瘤体增大到一定体积时，颅内压力便会骤然增高，从而影响到颅内的脑脊液和血液循环，最终造成眼底视神经乳头水肿，典型乳头水肿像一个拔地而起的蘑菇，色调青灰，原有的中央生理凹陷消失且向前突起，乳头境界浑饨模糊。视乳头周围的视网膜亦因水肿反射出金属光泽，有的还有出血和渗出，视网膜静脉亦因淤血而增粗。颅内压力越高，持续时间越长，则发生视神经乳头水肿的机会越多，水肿程度亦越严重。

视神经乳头水肿到后期，可发生继发性视神经萎缩。这时候，视神经乳头呈灰色或黄白色泽，突出度减退，境界轮廓显露出来。

也有一些颅内肿瘤（如蝶鞍区的垂体瘤等）一开始就压迫两眼视神经的交叉部，或直接压迫视神经而发生原发性视神经萎缩。

临床医学认为颅内肿瘤有 3 大征象：除了头痛和喷射状呕吐外，两眼底视神经乳头水肿或萎缩，是常见的特定征象。

2、视野改变：视野改变也是颅内肿瘤，尤其是蝶鞍部肿瘤的常见体征之一。视野缺损是大脑枕叶瘤的早期表现之一。如肿瘤侵犯大脑的其他部位，还可以造成其他形式的视野缺损。

3.眼球突出，颅内额叶部位肿瘤若突破眶上壁，突入眶内，颅咽管瘤侵入眶内；或颅内肿瘤压迫静脉，使静脉回流发生障碍，造成眶内大量淤血和水肿，以上这些都能压迫眼球向外移位，造成突眼。

4.复视：颅内肿瘤引起复视者并不少见，因为支配眼球运动的动眼神经和外展神经等，因颅内压增高或肿瘤直接压迫而发生功能性障碍，受其支配的眼外肌（直肌和斜肌）也会发生相应的运动麻痹，从而产生复视。

5、视力改变：颅内肿瘤早期可对视力无明显影响，要到肿瘤长到一定时期，才会出现视物模糊，视力减退。如已发生了视神经萎缩，可以引起严重

的视力障碍，甚至失明。因此，若出现视力障碍，应及时去医院眼科就诊，同时作排除颅内肿瘤的检查。

（周法元）

脑血管病与老年性痴呆

以往普遍认为，老年性痴呆由阿尔茨海默病引起，病因不明。可能与铅代谢紊乱、中枢神经系统生化改变、自身免疫，病毒感染、遗传等因素有关，防治上殊感棘手。新近研究发现，脑血管与老年性痴呆密切相关，研究人员告诫人们从防治脑血管病入手，预防老年性痴呆。

据美国《中风》杂志报道，鲁勃博士对 108 例腔隙性梗塞患者进行研究，其平均年龄为 65.1 士 9.5 岁，在首次梗塞后平均 4 年观察期间，有 25 例（占 23.1%）发生痴呆。统计资料表明，65 岁以上人群中，老年性痴呆发病率为 1.9%—5.8%。所以腔隙性梗塞病人痴呆发病率高于正常人群 4 倍—12 倍。另一项研究表明，平均 65 岁以上有不同程度缺血病灶的患者中，多发大梗塞病人痴呆发生率为 47.6%，多发腔隙梗塞病人痴呆发生率为 23%，单一梗塞病人痴呆发生率为 13.5%。据认为梗塞后局部脑细胞损害很难恢复，进而影响脑功能而引起痴呆。

瑞典科学家全面检查 500 名 85 岁以上男女老人,发现有 1/3 的人存在痴呆症状。经 CT 等进一步检查发现，其中 46.9%属于小中风引起的脑血管痴呆，43.1%的人可能由于阿尔茨海默病引起。从而得出脑功能衰退产生痴呆的主要原因是中风的结论。小中风是一种短暂脑缺血发作，主要由于脑动脉硬化微栓塞所致，也可由脑血管痉挛、心功能障碍和血液成分异常引起。起病突然，出现发作性对侧轻瘫、偏盲单侧失明、失语、眩晕、共济失调等征象，历时数分钟或数小时，多在 24 小时内完全恢复，常反复发作。小中风虽不会引起患者明显致残，但却会干扰通往大脑血液供应，损害脑细胞而产生痴呆症状。

近年来，长期高血压引起脑萎缩导致智能障碍，最终发生痴呆，引起医学界关注。80 年代初，日本学者通过 CT 发现，老年高血压患者存在脑萎缩迹象。新近应用磁共振显像仪对有 10 年以上病史的高血压患者进行检查，并以健康人做对照，结果发现，长期高血压患者存在脑室增大，脑组织缩小。研究认为，这是由于高血压患者动脉硬化，脑动脉变厚，弹性减退，引起脑部血流量减少，导致神经细胞和脑实质组织受损的缘故。脑萎缩必然影响智能，甚至引起痴呆。

因此，积极防治脑血管病在老年性痴呆预防中有重要地位。尤其对高血压患者，要把血压控制在正常范围内，但也不宜降压过低.以免促进栓塞；应用改善脑微循环药物，如维脑路通、丹参、脑益嗪等：小剂量阿司匹林（每天 50—300 毫克）对降低血液高凝状态，预防栓塞有效。在日常生活中，应注意：肥胖者应适当控制总热量摄入，减轻体重，少吃含脂肪和胆固醇高的食品，把血胆固醇水平控制在正常范围；限制食物中钠摄入量，多吃新鲜蔬菜、水果和粗粮，以增加钙、钾和纤检索摄入量；戒烟、少饮酒；适度体育锻炼，保证足够睡眠、保持乐观、豁达、平静的心理状态等均不容忽视。

（朱大钧）

糖尿病专题

小小胰岛，功能甚大，糖脂蛋白，均能调节，β细胞的作用不可忽视。不论先天因素，后天罹患，一旦殃及，终生需要调理。血糖的变化，时高时低，中药西药，各有特点，控制饮食，谨慎择药，可使生命延续。糖尿病诱因新见解当今世界上，糖尿病患者剧增，如日本，已从 5 年前的 104 万人增至目前的 500 多万人。

科学家们认为，糖尿病主要是遗传因素所决定，生活、饮食因素也会促发或诱发该病。最近，科学家发现，牛奶会促发糖尿病。一个由加拿大和芬兰科学家组成的研究小组对南太平洋上的塞莫亚群岛的居民进行观察，发现该群岛上从来没有患小儿糖尿病的，但是，当塞莫亚人移居新西兰和澳大利亚之后，他们的孩子患糖尿病的比例同当地人一样多。调查发现，塞莫亚人饮食中从来没有同与牛奶有关的东西，但他们移居之后，饮食中便增加了牛奶及与牛奶有关的食品。研究表明，牛奶中微小的白蛋白分子与人体结构非常相似。带有对奶蛋白分子具有免疫反应的特殊基因的人，免疫系统对奶蛋白分子在进行排斥反应时，错误地把胰岛细胞中蛋白分子当作奶蛋白分子来进行分解破坏。负责该项研究的加拿大医生麦克尔认为，带有这种特殊基因的幼儿其免疫系统还没有学会分辨什么是自身蛋白，什么是外来的蛋白成分，所以，过早地接触牛奶就会促发糖尿病。从这一角度考虑，母乳哺育将有助于降低糖尿病的发病率。

近据日本《夸克》杂志报道，在日本糖尿病学会教学研讨会上，日本东北大学医学部的一个研究小组发表报告指出：儿童在过于讲究卫生的“无菌”环境下成长，成长后可能易患糖尿病。研究人员给有糖尿病症状的实验鼠注射淋巴细胞活素后，发现糖尿病的症状消失。淋巴细胞活素是破坏肿瘤坏死因子（TNF）和淋巴细胞毒素（LT）等癌细胞的因子。带有导致糖尿病遗传基因的老鼠，其免疫系统同样会把胰岛细胞当作异物而加以攻击，使之不能分泌胰岛素，而 TNF 和 LT 可以抑制异常攻击自身胰岛细胞的 T 淋巴球增殖。新的研究表明，TNF 和 LT 都是在受到细菌感染时为抵御细菌而产生的物质。可见，由于生活环境变得非常清洁，儿童受细菌感染的机会越来越少，其结果，将来糖尿病的发病率有可能不断升高。所以，从某种角度讲，儿童时期适当受到细菌感染，将有助于降低糖尿病的发病率。

（朱炳泉）

糖尿病与维生素 B6

最近，医学研究人员发现，维生素 B6 在治疗糖尿病中有重要作用。研究发现，大部分糖尿病患者体内维生素 B6 的水平较低。根据这一发现，研究者们推测，补充维生素 B6 可能减轻糖尿病的某些症状。

为了研究维生素 B6 在治疗糖尿病中的作用，美国的学者，在六周内连续给病人一定剂量的维生素 B6，有神经系统并发症的患者，在接受上述治疗后，疼痛感减轻，麻木感减少，患者有一种自觉痊愈的感觉。据临床报告，有三位患者在使用维生素 B6 后，停用了一段时间，神经系统的症状又出现了。此外，维生素 B6 与妊娠期的糖尿病也有密切的关系。女性糖尿病患者在怀孕后，由于糖的耐受力受到损害，往往会发展成为严重的糖尿病。这样的母亲产下的婴儿，也有患糖尿病的可能性。在荷兰进行的实验中，有 14 名妇女在两周之内每天服用一定剂量的维生素 B6，这种妊娠的妇女，不仅维生素

的水平恢复了正常，而且血糖水平也恢复正常。

（晏萍）

高血糖对糖尿病人的影响

在谈论高血糖对糖尿病人的影响之前，先讲讲肾糖阈的问题。我们知道肾脏是有一定的保留糖分的能力的，只有血糖超过某个水平，才经尿液徘出而引起糖尿。通常将可以引起糖尿的最低血糖水平称为肾糖阈。血糖低于这个阈值，尿中就没有糖；而血糖超过这个阈值，则出现糖尿。正常人的肾糖阈为 10 毫摩尔（180 毫克/升），那么，是不是血糖超过 10 毫摩尔时病人就有“三多一少”的症状呢？其实并不如此。一般来说，血糖在较长时间超过 15 毫摩尔/升（270 毫克%）时，临床上才出现典型的、显著的糖尿病症状。

许多糖尿病患者虽有高血糖，但因缺乏明显的症状，自以为情况良好，不愿意定期检查血糖和尿糖，也不配合治疗，这是糖尿病治疗中最大的问题之一。目前认为，无论是否引起症状，高血糖都有毒性作用，是使糖尿病发生与发展的重要因素之一。高血糖能使早期可逆转的糖尿病变成终身性不可逆糖尿病，而且长期的、严重的高血糖可使非胰岛素依赖型糖尿病，转变成必须注射胰岛素才能存活的胰岛素依赖型糖尿病。在后一种转变中，体重迅速下降是一个先兆。高血糖的毒性作用包括：

（1）使胰岛分泌功能逐渐减弱；（2）使胰岛“贝塔”细胞发生器质性的病变；（3）使胰岛素抵抗逐渐加重；（4）当高血糖引起显著的糖尿病症状时，可由于利尿作用造成体内盐分的丢失。（5）长期高血糖无论是否伴有临床症状，均能导致动脉粥样硬化，造成心、脑及下肢大血管病变、神经病变、肾脏病变或双目失明。

严重高血糖引起的利尿作用可能导致：（1）身体脱水——肾功能不全——血糖进一步升高；（2）血容量减少——应激激素特别是肾上腺素分泌增多——胰岛素抵抗以及胰岛素分泌减少——糖尿病加重——恶性循环。如果应激引起了严重的高血糖，则可能由此造成糖尿病酮症酸中毒或高渗性非酮症糖尿病昏迷等急性糖尿病并发症。

在糖尿病早期，采取积极的治疗使其逆转；或让有发生糖尿病危险的人进行饮食控制，增强体力活动，使其不发生糖尿病，这叫做糖尿病的一级预防。在有了终身糖尿病以后，积极的治疗则可防止各种糖尿病并发症的发生，这叫做糖尿病的二级预防。对于糖尿病视网膜病变的二级预防，重点是强调及时进行眼科检查。在己有糖尿病并发症后，积极地治疗高血糖和高血压，可防止失明和肾功能衰竭，减少由于糖尿病血管病变导致的下肢坏死和截肢的危险，这叫作糖尿病的三级预防。可见，无论在糖尿病发展的哪个阶段，积极控制好糖尿病，对患者来说都有至关重要的意义。

（池芝盛向红丁）

影响糖尿病病情的因素

饮食因素：正常人无论摄取的食物多少，饭后血糖水平都不会超过正常波动范围。糖尿病患者由于胰岛功能缺陷，一次进食的多少对血糖水平的影响很大。有时，稍微多吃一点饭后血糖就会显著增高。高血糖可增加胰岛的负担，久而久之，会使病情恶化。最终导致胰岛不能逆转的损害，只能用胰岛素治疗。

所谓饮食控制，并不是限制饮食，吃得越少越好，而是要求患者按生理需要摄取适当质量和数量的食物！

饮食控制主要包括以下几个内容：（1）主食和总热量控制：无论是单纯饮食控制，还是使用口服降糖药或胰岛素治疗，适当控制患者的主食量和总热量是至为重要的，否则任何药物疗法都不能奏效。有的患者只控制主食，不控制副食，每天摄取大量的肉食和水果，结果病情控制很差。这是因为肉食中的蛋白质和脂肪在体内分别有 58%及 10%转变为葡萄糖 ;有的水果则含葡萄糖量很高。而且，多食也增加了总热量的摄入，使人变胖，结果患者对胰岛素抵抗加重，病情恶化。所以，除了主食外，副食及总热量也需要控制。（2）规律进餐：糖尿病患者不能像正常人那样随意多食少食。使用降糖药物的患者，由于药物剂量未变，多食可能导致高血糖，少食则可能引起低血糖，都会造成不良后果。除了主、副食及总热量要适当外，主、副食在一日三餐中的分配数额及摄取的时间也应固定，这样便可使每日血糖相对稳定，以利于判断病情控制水平，决定是否需要采用药物治疗及如何调整药物坚量。(3) 少量多餐：少量多餐可以降低饭后血糖，减轻胰岛负担，有利于糖尿病患者病情的控制，使其血糖稳定于比较满意的水平。所以，我们建议糖尿病人每天进餐次数不少于 3 次，每餐进主食量不超过 2 两。较好的办法是每天进餐 5—6 次，即除 3 次正餐外，在两餐问及睡前加餐进少量食物或水果。（4）多进高纤维饮食：糖尿病人摄食富含纤维的食物有利于病情的控制。长期食用粗面粉和糙米的患者，其血糖往往比只吃白米白面者的血糖容易控制。燕麦面、荞麦面以及苦荞面等粗粮，黄豆、蔬菜、海带及魔芋制品（如魔芋挂面或魔芋豆腐等）均可延缓吸收，使患者餐后血糖不致过高。可试与细粮共用。新鲜蔬菜内含有大量维生素和纤维素，有补充营养、通利大便和缓解饥饿感等多种作用，是一种很好的副食，每日可进 1—1.5 斤。水果可能影响血糖，要注意适时适量。如进食较多水果时，应减少相当量的主食，以免影响血糖控制。

（池芝盛向红丁）

糖尿病患者的自我治疗

糖尿病是中老年人常见多发病，治疗糖尿病的药物不少，多能暂时降低血糖，尚无治愈的方法。服用“ 胰活生 ”片，配以饮食、运动及心身疗法，可使绝大多数患者获得理想效果，少数患者能获得临床治愈。然而，有相当一部分患者对本病认识不足，片而追求药物治疗，忽视非药物疗法，且对并发症重视不够。所以重要的是让病人学会自我治疗。那么该怎样多法并用自我治疗呢？在临床医疗中，吸收国内外诸多专家经验，在临床中反复实践，总结形成了病人基本上能自己治疗糖尿病的 4 种方案，经千亲人的实践，均获良好效果。

一、控制情绪。我们对数百名糖尿病患者进行调查，发现他们普遍有焦虑和抑郁情绪，追其发病原因，95%以上的患者，在发病前大部有情感抑郁，焦虑、恼怒等病史，情绪上曾发生过大的波动，中医认为“ 气伤肝 ”，由于肝的疏泄功能失调，影响脾胃运化作用，导致胰岛赎分泌不足，引起糖代谢紊乱，造成消渴症（即糖尿病），可见，生气是诱发糖尿病的主要根源。一旦发现自己患有糖尿病，会发生一系列问题，造成心理不平衡，需在医生的帮助下及时解决，逐步增加自己排忧解难的能力。应该告诉患者既不要企盼寻找所谓的“ 灵丹妙药 ”，也不要盲目乐观或悲观失望。帮助患者掌握判断疾病轻重的知识，树立战胜疾病的信心，始终保持乐观的情绪，使心理保持在相对稳定的状态，这样就能使治疗收到事半功倍的效果。

二、控制饮食。此乃基础治疗，必须长期坚持。每日饮食应根据体重和活动量估计所需总热量，合理安排。含糖量高的食品不吃，含脂肪和淀粉的食品少吃，以吃蔬菜粗杂粮为主，配以一定数量的优质蛋白（牛奶、鸡蛋、牛肉，海带、豆腐等）。中医食疗也很有前途，如黄精、山药、茯苓等，不仅可熬粥食用（古书载久服轻身延年不饥），而且现代药理研究证实它们均有降糖作用。另如鸡内金、菠菜根、苦瓜、南瓜等也都有很好的医用价值。

三、加强运动。总体上讲，运动有利于降脂、降糖，改善血流变，提高免疫力，促进健康长寿，此法对肥胖的Ⅱ型糖尿病患者尤为重要，其形式多种多样。如太极拳、气功、晨起跑步、适当的劳动锻炼等。运动疗法最好在医生指导下，选择适合自己的最佳运动方式和运动量，坚持不懈，循序渐进，达到调节新陈代谢，恢复脏腑生理功能的目的。

四、药物和其它治疗。目前市面上销售和宣传治疗糖尿病的中西药甚多，中医在治疗糖尿病方面积累了丰富的经验，有独特疗效，应在医生的指导下，选用适合自己病情，疗效好、副作用少、价格合理的药物，直到自己应用自如。另外气功、针灸、按摩等法对糖尿病尤其是糖尿病部分并发症常有良好的效果，可以根据自己的病情试用。

（崔振玉）

向糖尿病患者推荐“洋葱炒鳝丝”

洋葱属百合科植物，其味甘辛，性平，素有温中、下气、消谷之功。印度科学家从洋葱中提取万油醚、氯仿、丙酮等四种物质，发现对患糖尿病家免血糖显著降低。此外，美国、日本的学者研究发现洋葱中所含二烯丙基二硫化物及少量硫氨基酸有抗凝、降脂、抗菌等功效；所含前列腺素 A1（PGA1）有扩张外周及冠脉血管作用。最近西德《彩色画报》也载文称“洋葱能降低血糖浓度，防止血小板聚集，降低血胆固醇，其作用对预防糖尿病微血管病变有益”。

黄鳝又称鳝鱼、长鱼，《名医别录》列为上品，性温、味甘咸，有补五脏、疗虚损之功。其营养素丰足，富含蛋白质、钙、磷、铁及维生素 A、B2 及尼克酸等，堪称高蛋白低脂食物。近年来日本营养学教授熊本正一研究发现，黄鳝体内含有黄鳝素 A 与黄鳝素 B，此两种物质有显著的降血糖与调节血糖浓度的生理机能。

洋葱炒鳝丝，不仅鲜美可口，并具有降糖、祛脂、抗凝等多方面功效，是值得向糖尿病患者推荐的一道美味佳肴。

（慰群）

糖尿病人如何进行体育锻炼

对糖尿病人来说，治疗主要依靠三大法宝，这就是饮食控制、胰岛素治疗和体育疗法。有了这三大法宝，基本上可以使糖尿病得到有效控制。

为什么体育锻炼是治疗糖尿病的三大法宝之一呢？这是因为进行一定量的运动对糖的利用和代谢是有利的？人在运动的时候，一部分能量就是从糖的代谢中所取得的。运动使肌肉中血流增加，毛细血管开放，增加了肌细胞摄取血糖的能力。不仅如此，运动还可以促进组织对胰岛素结合的敏感性，提高对葡萄糖的利用。有人做过试验，每天锻炼 1—2 小时，持续 6 周，就可以大大降低血浆中的葡萄糖量。

体育疗法主要适用于非胰岛素依赖型糖尿病，这类病人并不是真正胰岛素分泌不足，而是对胰岛素不敏感，症状不像Ⅰ型糖尿病那样明显，而且多

见为肥胖者。治疗主要是饮食控制和体育疗法。

治疗糖尿病采用哪种体育方法呢？从能量代谢角度分析：强度大、时间短的动作，比如短跑等，这样的运动时间很短，基本上对血糖的影响不大。强度中等，运动时间长一些，则主要依靠肌糖的分解，时血糖的利用也增加了。这时的血糖代谢是有氧代谢，而有氧代谢比无氧代谢可以多产生 10 倍的能量。所以，糖尿病人的体育疗法应该以耐力性运动为主，即强度中等，时间长一些。如步行、慢跑，游泳，划船、骑自行车等。老年糖尿病人最宜选择保健操、太极拳、气功以及非比赛性球赛运动，如乒乓球、羽毛球等。步行是国内外最常用的糖尿病康复锻炼方法。全身情况良好、糖尿病情较轻的肥胖型患者可以进行快速步行，每分钟 120—125 步。一般情况尚好的病人可进行中速步行，每分钟 110—115 步。老年体弱的糖尿病人可采用慢速步行，每分钟 90100 步。步行可以选择在早晨、傍晚、饭前、饭后 1 小时或工间休息时进行。

对肥胖者来说，最好在空腹的时候参加运动，除了降低血糖外，还可以多消耗贮肪，身体比较消瘦的人则以饭后活动为宜。

Ⅰ型病人，也就是“三多一消瘦”明显的病人，体育锻炼应该和药物高峰时间又开，以免发生低血糖。如常用的普通胰岛素，它的作用高峰是在用药后半小时，那么，运动应该在用药一小时以后进行。

因糖尿病人已经有脱水倾向，所以应该避免在高热环境下活动，特别对控制不理想的病人更应注意。糖尿病人在进行体育疗法的时候还应注意医务监督，随时检查身体。

（赵宝椿）

糖尿病患者与脚的保健

现代医学研究认为，脚是人体的“第二心脏”，“抗衰老的密码在足底”，可见脚在人体健康的重要位置，其一旦生病，可影响全身健康，这在糖尿病病人更为明显。临床统计资料表明，在糖尿病患者中，从事重体力劳动的比从事其他劳动的人为少，善于运动的比不善于运动的人为少。据报道，美国所有住院糖尿病人中，有 20%是因为足部感染及其他并发症而住院，糖尿病患者因足部感染而截肢者，占所有非外伤性截肢的 25%至 50%。

大多数糖尿病患者，都有心血管功能不全和植物神经病变，造成脚的局部血液循环障碍和局部感觉迟钝，血液回流差，抵抗力低。一旦脚碰破或感染足癣，很容易继发化脓性细菌感染，形成慢性溃疡，甚至发生严重感染或坏疽而被迫截肢。如果治疗不及时，足部感染扩散，细菌进入血液还会引起败血症，直接威胁病人的生命。

糖尿病人冬季的重要并发症之一，是呼吸道感染，这一方面是由于其血液里的中性血细胞存在着质的缺陷，对细菌的杀伤力降低，有利于细菌生长繁殖；防寒能力下降，而脚与鼻咽之间，有着密切的联系，脚受凉后，可以引起鼻咽部血管收缩，使鼻腔内的纤毛活动减慢，防病能力下降。

患糖尿病的中老年病人，大都患有冠状动脉粥样硬化性心脏病。如果四肢较长时间受冻，可以反射性地引起冠状动脉收缩，使心肌缺血缺氧，发生心绞痛，甚至诱发心肌梗塞。脚的运动可以降低血液中的胆固醇、脂肪，减少对心脏、血管的危害，降低心血管病的发生。

脚是人体健康的基础。脚的温度一般应保持在 28℃至 33℃，低于 22℃就可能出现呼吸系统和心血管系统的不良反应。为此，糖尿病患者冬天不宜

长时间静坐，应根据自己的身体状况，经常进行一些强度不大的体育活动，以改善下肢血液循环、增加耐寒能力；每天晚上睡觉前用热水泡洗脚，有助于改善脚局部的血液循环；平时要穿宽松暖和的鞋，经常更换袜子，保持脚的卫生和干燥；患脚癣者要积极治疗，避免用手撕脚皮和搔抓，以防皮肤破损而导致化脓性细菌感染。脚的健康靠运动，用则进，废则退。脚健人健，人健则寿延，所以，糖尿病患者一定要注意脚的保健。

（崔振玉）

治疗糖尿病的新探索

糖尿病是当今社会中一种发病率较高的疾病，如未能早期发现和及时治疗，严重的可导致思考双目失明，肾功能衰竭、神经病变和心血管病变等。糖尿病可分为两种类型：幼年型糖尿病和　成年型糖尿病，前者必须依赖注射人工合成的胰岛素来维持生命：后者虽然不一定依赖注射胰岛素所生存，但需要通过控制饮食和口服药物来缓解病情的发展。目前广泛使用的降血糖药物，其作用是阻止机体将食物中糖的成分转化为血糖，然而，效果并不是很好，且有副作用。

最近，西方的研究人员正在试用一种新的药物，其作用是降低食物中糖的成分从肠道向血液转化的速度，并能抑制碳水化合物分解成糖。研究表明，这种药物尤其是对用餐后血糖突然升高有很好的作用。由于它的功能和其他常规的降血糖药物不同，因此可以和其他降血糖药物一起综合使用，来有效地控制糖尿病的发展。

在糖尿病患者中大约 20%的病人，随着病情的发展会出现肾脏病变。肾脏病变的早期信号是尿中出现少量的蛋自成分。以色列托拉维福大学的拉彼德博士，用一种新的降血压药物，对分为两组的 94 位糖尿病患者进行“ 双盲试验 ”。结果发现，服用降压药物的一组病人，尿中蛋白成分有了明显减少，这说明他们不会有肾功能衰竭的危险；而服用安慰坚的一组病人，尿中蛋白成分增加了 150%。医生们认为，有这种新的药物治疗，可以减少由糖尿病引起的肾脏病变。

美国一项新的研究发现，糖尿病患者连续 5 年，每天服两片阿司匹林，患心肌梗塞和死亡的概率显著减少。哈佛大学内科与预防医学教授亨尼肯指出，男性糖尿病患者发生心血管疾病的平均危险性为常人的 2 倍；女性糖尿病患者则高达 3—5 倍，研究人员对 3711 名 18—70 岁的糖尿病患者（有 30%为Ⅰ型糖尿病，31%为Ⅱ型糖尿病，39%未分型）各取半数每天给予服两片阿司匹朴（每片含阿司匹林 325 毫克），另一半服安慰剂。经过 5 年的研究结果是：服用阿司匹林组的平均死亡人数比安慰组少 9%，发生致命性或非致命性心肌梗塞少 17%。

摆在我国医学和药物学专家面前的一个课题是，研制治疗糖尿病的新药物，以有效地控制和缓解患者病情的发展，使他们不必严格地控制饮食。从预防心血管疾病角度考虑，糖尿病患者尤其是 40 岁以上的病人，宜常服阿司匹林。

（宋炳泉）

糖尿病患者的饮食新观念

医学资料表明，成年期开始发病的糖尿病患者容易并发心脏病，其风险性为非糖尿病思考的两倍。因此长期以来医生要求糖尿病患者的饮食特征是低脂肪和相对高碳水化合物。通过此类的专门饮食控制和口服降血糖药物

后，一般能控制病情的发展。但上述特征的食谱由于热卡少，肥胖型糖尿病人常常难以长期承受。另外，长时间接受这种食谱后，会导致血液中三酸甘油脂含量上升和高密度脂蛋白下降，此两种现象都对心血管不利。因此，最近美国心脏协会和糖尿病协会提出：一向提倡的糖尿病患者低脂肪、高碳水化合物饮食，可能会增加心脏病发作的机会。

美国营养专家安·库斯托把 12 例非胰岛素依赖型糖尿病患者分为两组，进行了 6 周的饮食试验，他认为糖尿病患者理想的饮食碳水化台物比例应为 40%，脂肪为 40%，蛋白质为 20%。

无独有偶，英国医学专家约翰·克罗斯研究后也指出：低脂饮食虽可使有害的低密度脂蛋白降低，但同时也会使有益的高密度脂蛋白降低。对妇女来说，高密度脂蛋白降低最易导致心脏病。所以，较低的碳水化合物，适量的脂肪（动物脂肪和植物脂肪备占一半），是较适合糖尿病患者的饮食搭配。

美国得克萨斯州医学中心业已推出新的糖尿病人食谱，即主要增加单价不饱和脂肪酸的摄入，以提高脂肪所占比例。经临床验证，新食谱除较为可口和特别是老年人容易接受外，血糖水平也容易控制，且克服了传统食谱的弊端。新食谱使高密度脂蛋白的含量上升和三酸甘油脂含量下降。

（万同己）

妇女保健要点

窈窕淑女，君子好逑。美丽漂亮几乎成为女性之专用赞语。幼时天真可爱，年少青春迷人，中年温柔，老年慈爱，女性之美妙应时而生。就带胎产各有时期，谨慎防病为要。岁月流失，玉容易变，机体稍损，迅速应迁。莫韧性损心，勿争俏伤体。身心保健，青春永驻。

妇女的生理优势

女性的平均寿命比男性长，这是诸多原因造成的，而一个重要的因素是，女性在生理上有着得天独厚的三大优势。

首先是免疫优势。这是女性最为得天独厚的优势，其奥秘就在人体内的“免疫调节基因”上。人类的“免疫调节基因”存在于 X 染色体上，女性有两条 X 染色体，而男性却只有一条 X 染色体，因而女性较之男性具有双倍的免疫基因，女性亦就能更多地抵御疾病侵犯。

其次是月经优势。月经是女性独享的特权。虽然小有麻烦，却对女性健康有益。以失血为例，如果健康的男子失去同样比例的血量时，男性就会死亡，而女性仍有抢救康复的可能。这是因女性有月经期失血的锻炼。此外，食物中铁质过高时，可能使男性患上一种遗传性的“血色症”，这种病能引起患者皮肤颜色改变，并导致肝病、心衰及糖尿病等。女性则因周期性失血，在重新造血过程中，过量的铁质正好补充造血所需，故“血色症”与女性无缘，因此由“血色症”引起的其它一些疾病，女性也极少染上。

再次是情绪优势。女性比男性更容易动感情，也是其优势之一。研究表明，影响人们情绪的物质是血液中的肾上腺素和血清素。前者使血压升高，使人烦躁，易于激动；后者能抑制情绪，使人平心静气。有研究表明，85%的女性血清素高于男性，长期的情绪压抑会导致疾病，然而女性比男性更容易将情绪发泄出来，起到缓解紧张情绪的作用，所以，女性比男性少患冠心病、高血压等受情绪影响的疾病。

（晏萍）

雌激素与妇女健康

妇女绝经后，体内雌激素分泌减少，心脏病（主要指冠心病）的发病率增加。

雌激素对妇女心血管系统具有保护作用。Safieias 的研究认为，往绝经后的妇女中应提倡终生用雌激索。通过雌激素替代治疗，对减少绝经后妇女的心血管疾病的危害率有重要作用。

波士顿妇科医院对 4.8 万名护士进行了 10 年的追踪观察。这些护士在绝经初期身体尚健康，约有 20%的护士 10 年来一直服用雌激素，与未服用雌激素者相比，其心脏病的发病率减少 40%，但乳腺癌的发病率却有所增加；不过，10 年来间断服用雌激素者与一直未服用雌激素者相比，其总死亡率低 11%。研究人员认为：服用雌激素对老年妇女的骨质疏松症的防与治均有神益；但雌激素与子宫内膜癌及胆囊疾病的发病有关联。

尽管如此，学者们还认为服用雌激素的利毕竟大于弊，雌激素对大多数老年妇女具有延年益寿的效应。

（袁克俭）

妇女乳房的各期保健

女性的乳房发育得不好，是会影响形体美的。那么，如何使乳房发育得

均衡而丰满呢？现介绍一些有关知识。青春期乳腺组织和脂肪组织开始显著增生.并随月经周期的变化呈周期性变化，这时对乳房的保健十分重要。首先，要讲究心理卫生，不要有恐惧感和羞涩感，要认识乳房发育、体积增大是机体发育的必然阶段，是女性优美体态的重要象征。其次，胸衣要利于乳房的发育，过紧不仅压迫，限制乳房的发育，还会导致乳头内陷；过松也起不到承挺作用，久之可导致乳房松弛、下垂，从而影响外观的体态美。再次，要注意睡眠姿势，不要经常向一侧睡，以免使一侧乳房经常受压而造成发育不良。如果已经发生不对称时，睡眠宜多侧向较小乳房一边。妊娠期，乳腺腺泡及腺管增生，脂肪沉积，结缔组织充血，可出现捎房胀痛感。这时要进行保健护理，如经常洗擦，讲究卫生，一方面预防感染，另方面为哺乳做准备，要经常提拉乳头，防止内陷及造成哺乳困难。要穿较松大的胸衣，以利乳房发育。哺乳期要加强营养，充分休息和睡眠，促进乳房正常泌乳，防止乳头裂及捎腺炎。要尽量用母乳喂养婴儿，这有助于防止乳腺癌的发生。

（甘四杰）

从白带看妇科疾病

由于激素的影响，正常女性从青春期开始有白带。正常的白带为无色无味白色稀薄的粘液，是由阴道粘膜、宫颈腺体及少量子宫内膜的分泌物混合而成，内含阴道上皮脱落细胞、白细胞和乳酸杆菌。白带异常则是妇科疾病的表现，尤其妇女许多种性病的表现是以白带增多为主，如不加注意，常会造成漏诊和误诊，易延误治疗时机。

粘惆脓性白带多因细菌感染所致，如急慢性宫颈炎、子宫内膜炎、宫腔积脓及急慢性盆腔炎。白带粘稠脓性，呈灰白色、黄色或黄绿色，有特殊的鱼腥气味，有下腹、腰背痛或性交痛，化验白带可查到致病的细菌。

稀脓黄性白带患淋病时常有白带增多，白带呈稀脓性，色淡黄，同时可有排尿困难，小腹痛，外阴明显红肿，尿道有大量脓性分泌物排出。还可继发急性糜烂性宫颈炎、子宫内膜炎、输卵管炎，引起不孕或宫外孕，白带涂片镜检可见到淋球菌。

血性白带可能与恶性肿瘤有关，如宫颈癌、宫体癌、阴道癌等。也可能是某些良性病变，如宫颈息肉、子宫粘膜下肌瘤、老年性阴道炎、重度宫颈糜烂或宫内放置节育器而引起，白带中均混有血液或性交后阴道点滴出血，对此应提高警惕。

透明粘性白带一般发生于子宫内膜增生、盆腔炎或用雌激素药物治疗，以及身体虚弱的妇女（如肺结核、心衰、糖尿病患者），都会有这种透明粘性白带，外观和正常白带相似，只是量明显增多。

泡沫样白带多数是由滴虫性阴道炎所引起的。表现为白带增多，呈灰黄色，污浊，有时为黄绿色脓性，呈典型泡沫状，同时伴有阴道或外阴严重瘙痒，有虫爬感或烧灼感，性交痛等，阴道分泌物检查可发现活动的滴虫。

乳酪状白带这是白色念珠菌性阴道炎的典型症状。白带呈白色乳酪状，小凝块或豆腐渣样，白带量不太多，但有严重的阴道和外阴奇痒并灼痛，阴道口最明显，还可有尿频、尿痛及性交痛，小阴唇内侧及阴道粘膜有白色分泌物或溃疡，白带中可查到孢子和假菌丝。

黄水样白带应警惕输卵管癌，为阵发性流出黄色水样白带。如患晚期宫颈癌、子宫内膜癌或子宫内膜下肌瘤感染时，则为持续性的流出大量的黄色水样白带。

发现自己白带异常时，应去医院诊治，因为妇女在月经周期中，白带的质和量差异很大，对此不应胡乱投医用药，以免危害身体健康。

（吴国隆）

孕妇为什么容易小腿抽筋

据统计，半数以上的正常怀孕妇女在孕期中可发生小腿抽筋。最早在怀孕 2 个月，最迟在怀孕 8 个月以后，绝大多数是在怀孕 3—8 个月之间，该症实质上由于小腿后部腓肠肌痉挛性收缩而产生的剧烈疼痛，俗话称作小腿抽筋或腿肚子转筋。

正常情况下，血中钙的浓度平均为 4.75 毫当量/升（2.38 毫克分子/升），其波动幅度甚小，是维护肌肉神经稳定性的重要成分。孕妇为了满足自身及胎儿的生长发育需要，对钙的需要量明显增加，但由于膳食中钙及维生素 D 含量不足或缺乏日照；加上胎盘、子宫循环的建立，自怀孕 3 个月开始母体血容量大大增加，血液被稀释等因素，导致血钙水平下降，增加了肌肉及神经的兴奋性。夜间血钙水平比白日更低，故小腿抽筋常在夜间及寒冷季节发作。小腿抽筋属于轻度缺钙，严重时可四肢搐搦。

通过摄入含钙丰富的食品，适当的户外活动，接受日光照射，便可以预防缺钙引起的小腿抽筋，必要时还可在医生指导下服用钙片及维生袁 D 等药物。

需要指出的是，在当前孕妇的膳食中，缺钙现象还是普遍存在的。由于个体对缺钙所能耐受的阈值不同，故部分缺钙的孕妇并无小腿抽筋的症状，可见仅小腿抽筋作为需要补钙的指标是不全面的。孕妇应积极参加营养咨询，力求做到有针对性的补给，使自己及后代都健康无恙。

（宁在兰）

孕妇特别要避免环境危害

研究人员告诫孕妇特别要重视避免工作场所与家庭中潜在的环境危害，常见能危害胎儿的物质有：铅、甲基汞、杀虫剂、有机溶剂和美容剂。

铅：主要来源于汽车废气污染、含铅烹任用具和餐具、含铅涂料等。美国学者报道过一名使用含铅涂釉烹任用具达 15 年之久的妇女，生下一名铅中毒女婴，一出生就出现牙关紧闭，角弓反张和反复抽搐，经驱铅治疗康复，研究发现，出生前血铅水平在 100mg/L。即可引起轻微的神经行为缺陷，必要时，应临测孕妇血中铅含量。

甲基汞：大多通过食物链进入孕妇体内。由于环境污染，鱼尤其是海鱼，如箭鱼、金枪鱼、鲨鱼等体内常蓄积甲基汞。孕妇过多进食被甲基汞污染的鱼，会使新生儿脑麻痹和神经系统缺陷的危险性明显增加。

杀虫剂和有机溶剂：孕妇经常接触杀虫坚和有机溶坚，胎儿发生先天性缺陷危险性大大增加，特别容易发生肢体短小畸形、面裂和先天性心脏病。孕妇除避免接触杀虫剂，不用有机溶剂去污和洗手外，尤其要重视蔬菜、水果的农药污染。水果的残留农药 60%在表皮部分，所以吃水果要去皮。

有关美容的化学物质：美容的妇女越来越多，然而许多美容的化学物质可以危害胎儿健康。有研究表明，专职美容师发生早产的危险比一般妇女大 40%。所以孕妇应尽量避免诸如染发剂等化学物质。

（郭美玲）

孕期怎样区分良性与恶性水肿

在正常情况下，怀孕妇女由于日渐增大的胎儿压近腹腔内的下腔静脉，

使血液回流受阻，静脉血管内压力升高，故在妊娠后期，孕妇常有下肢甚至全身浮肿现象，称为妊娠水肿。

妊娠水肿先由双脚踝部开始，起初浮肿较轻，经休息后可消退，后逐渐向小腿、大腿、腹壁、外阴部以及全身蔓延。水肿部位隆起，皮肤绷紧而发亮，手指按下抬起见有凹陷，休息以后浮肿不消退。

通常根据水肿的程度区分为四类：即轻度水肿，表现为足部及小腿有明显的凹陷性水肿，经休息后不消退；中度水肿，水肿延及大腿，皮肤肿如桔皮样；较重度水肿，表现水肿至腹部及外阴，皮肤肿得发亮；重度水肿，全身浮肿，有时伴有腹水。妊娠水肿有生理性和病理性，即良性和恶性之分。

那么应怎样区分孕期良性和恶性水肿呢？一般来说，良性水肿约占孕妇水肿的 40—75%，大多数为轻度或中度的单纯下肢浮肿，少数为较严重的妊娠水肿。这类良性水肿往往在孕妇侧身卧床休息 12—24 小时后可迅速消退。良性水肿对孕妇及胎儿均无明显的不良影响，故通常不需要治疗，注意侧卧休息即可。

若妊娠水肿发展至上肢，孕妇常感到手转发胀，不能握拳，面部浮肿，或体重增加迅速（每周体重增加大于 2—2.5 公斤），则表示有恶性水肿存在。这往往是妊娠高血压综合症的前期症状。

妊娠高血压综合症也称为妊娠中毒症，主要表现有三大特征：重度水肿，高血压，蛋白尿。此综合症是对母婴影响最严重的产科疾病之一。有人对数万名孕产妇进行的调查研究结果表明，妊娠高血压综合症的平均发病率为 9.4%，即在每 10 名孕妇中，就有一人可能会发生此症，可见是相当常见的。

孕妇及其家属如能区分良性和恶性水肿，随时自我检查妊娠水肿和程度，一旦发现异常水肿即恶性水肿的存在，应及时就医，给予积极诊治，以保障母亲和胎儿的生命健康。

（余克平）

妊娠水肿的粥疗

妊娠水肿是指妊娠 24 周以后出现水肿，无其它症状，经休息一夜后水肿不能消失，甚至延及外阴及下腹，严重者可波及全身。轻者可不治而愈，重者若不及时治疗，会严重影响胎儿的发育。中医认为，妊娠水肿主要是脾肾阳虚、水湿停聚所致，治宜健脾渗湿，温肾扶阳。应注意固护胎儿，虽温阳而不燥烈。利温勿损胎儿。可采用如下粥疗方法。

（1）安胎鲤鱼粥：取重约 500 克的活鲤鱼 1 条，去鳞及肠杂，洗净切片煎汤，再取苎麻根 20 克，加水 200 克，煎成 100 克，去渣留汁，入鲤鱼汤中，并加入糯米 50 克，以及适量的葱、姜、油、盐等。煮成稀粥，每日早晚趁热服用，3—5 天为一疗程。

（2）茯苓红枣粥：取茯苓粉 15 克，粳米 50 克，去核红枣 5 枚，加水煮粥，作早餐服用。

（3）白术鲤鱼粥，取白术 10 克，生姜 10 克，茯苓 10 克，一同煎取药汁，备用；另取重约 500 克的青鲤鱼 1 条，洗净，与粳米 100 克一同煮粥，等粥将成时调入药汁，调味食用。

（4）赤小豆粥：取赤小豆 150 克，入锅先煮；另取重约 5oo 克的活鲤鱼 1 条，洗净，与粳米 100 克，陈皮 6 克，以及先煮好的赤小豆，一同加水煮粥食用，分 2 次服完，隔日 1 剂，连用数次。（5）冬瓜粥：取连皮冬爪 150 克，洗净切片，加入粳米 100 克，一同煮粥，随意服用。

（6）山药粥：取生山药 60 克，去皮为糊，用酥油和蜂蜜炒，冷凝备用；另取粳米 60 克按常法煮粥，再将炒山药用匙揉碎，加入粥内拌匀，晨起作早点服食。

（7）鲤鱼赤小豆粥：取重约 500 克的活鲤鱼 1 条，去鳞及肠杂，洗净切片煎汤取汁，另取赤小豆 100 克与粳米 100 克煮粥，待粥熟时放入鱼汁 2—3 匙，调匀，作早餐食用。

（8）鲫鱼薏米粥：取小鲫鱼 2—3 条，重约 300 克，去鳞及肠杂，加薏米仁 50 克和生姜数片，一同煮粥，调味食用。（9）鸭汁粥：先煮鸭汤去油，备用；另取粳米 50 克煮粥，临熟时调入鸭汁 2—3 匙，调匀食用。

（方羽）

剖腹产的孩子真的聪明吗？

有些人认为，剖腹产的小孩比阴道分娩的孩子更聪明，因为手术产出的小孩未受过挤压，不会有脑部缺血、损伤等情况的发生。真的是这样吗？我们不妨先看一下正常分娩是怎么样的。

妊娠分娩是自然的生理现象，如同“爪熟蒂落”。人类为了繁衍后代的需要，妇女的身体结构也变得和分娩过程相适应，如宽大的骨盆、子宫颈变软且柔、阴道也增厚变软而富于弹性等。这些生理上的变化，都是适应阴道分娩的需要的。所以，在正常的情况下胎儿经阴道娩出属自然分娩，即通常所说的“顺产”。大量的科学实验表明，阴道自然分娩不仅对母体有利，而且于新生儿健康发育也有益。

至于剖腹产，那是专为胎位不正、头盆不称或其他疾病，不适于阴道分娩而采取的补救措施，是挽救产妇生命和婴儿生命的办法。虽然剖腹产能在较短时间内结束分娩过程，但它并不是分娩的“最佳选择”。

首先，它是一种手术，手术中都有这样那样的风险，如麻醉意外、出血不止、术后感染等；其次，如果此次手术取胎未能育活，欲下次孕育孩子时，有着疤痕的子宫对孕妇犹如一颗“定时炸弹”，随时都有可能发生危险。此外，若术后不幸怀孕需要做人工流产，也会带来很多麻烦。

医学研究证明，正常分娩时，虽然胎儿头部会受到挤压而变形，但一二天后即可恢复正常。胎头在受挤压的同时，也是对脑部血管的一次刺激，会使头部血液循环加强，对脑部的呼吸中枢提供更多的物质基础，出生后容易激走呼吸而呱呱啼哭。此外，胎头经过子宫收缩与骨盆底的阻力，可将积贮在胎儿肺、鼻及口腔中的羊水和粘液挤出，也便于拉产时将这些分泌物拭去，有利于防止吸入性肺炎的发生。这些都是剖腹产所不及的。国外的一些资料也证实，剖腹产与阴道自然分娩儿在学龄期的智力并无差异。

所以，那种认为剖腹产儿聪明的想法是毫无根据的。为了母子的健康，选择哪种分娩方式，应该由医生来决定。

（宁在兰）

产褥期食疗

产妇由于产时用力，产伤和失血而致耗伤气血，故有“百节空虚”之说。同时胎儿娩出后，子宫内遗留的余血浊液从阴道排出，最易引起细菌感染。因此产褥期具有“多虚多瘀”的特点，如不注意摄入调养，病邪会乘虚而入，可致产后诸病。那么，产后饮食要注意哪些呢？

一、健养脾胃，补气生血：清代名医傅青主说：“脾胃之虚而产后尤甚。”故调补严后首推脾胃。将红枣糯米粥，红糖挂面等作点心为宜，因上述有健

脾补血作用。山药粥或山药羹更可健脾补肾，对纳少、腰酸，便涌者尤宜。有心悸失眠的产妇，每晚临睡前吃 5—7 颗桂圆，可养血宁心安神；如每日清晨喝一碗桂圆蛋汤，亦可治疗心虚失眠心悸。脾胃功能较好的产妇，不妨将党参 50 克与鸡同煮，每日 3 次，每次适量热服，可峻补气血。

二、饮食清淡，切忌肥腻：尤其产后 3 日之内，脾胃虚弱，故忌吃膏梁油腻之物，宜食清淡味美开胃之品。需少量多餐，使之易于吸收。如有内伤食滞者，可服山楂片，或山楂条，或鸡内金研末吞服。民间用炒焦米煮粥，既可健脾养胃，又有消导作用。

三、产后食宜温、便宜通：产后因失血而致子宫虚寒，又因恶露常不畅，故有瘀阻现象。若下腹冷痛者，可服当归生姜羊肉汤，或红糖艾叶汤，以养血暖宫止痛。若恶露不畅，小腹疼痛者，可服红枣益母草汤，或生姜红糖汤，民间还用益母草、红枣煮鸡蛋当点心，它既可祛瘀又有滋补作用，有便秘的产妇，除多食蔬菜、麻油外，每日清晨服蜂蜜一匙，有润肠通便作用。亦可服芝麻羹润肠通便，滋补肝肾。

四、疏肝养血生乳，乳汁是婴儿的主食，其有精血所化，而受精神因素和营养的影响。如产妇精神抑郁，乳胀奶少者，除服逍遥散外，产妇必须保持心情舒畅，促使肝气疏泄，乳络通畅，若产妇纳少神疲，乳汁清稀，乳房松软，此为血虚无以生乳，可服鲫鱼汤，黑鱼汤，或七星猪蹄加当归同煮，可养血生乳。

（秦树嘉）

产妇滋补数法

妇女分娩后，有些产妇因血气亏虚而出现种种虚弱症状，现介绍几则传统滋补方法。

一、花生粥：用花生米 50 克，大米 50 克，通草 50 克，王不留行 10 克。先将通草、王不留行另煎去渣留汁，再将花生米捣烂，与大米及药汁共煮粥，待粥稠后放入适量红糖即可食用。花生米粥可健脾开胃、补血通乳，尤其适宜于产后胃纳欠佳、乳汁不足、便秘。

二、黑木耳粥：取黑木耳 15 克、红枣 25—30 枚，粳米 60 克。先将黑木耳用温水泡发并洗净，用红枣、粳米共煮，待粥稠后放入少许红糖即成。此粥能益心补血，适于分娩失血较多、唇甲淡白、面色皎白、头晕、脱发者食用。

三、龙眼肉粥，龙眼肉 12 克，红枣 10 枚，粳米 40 克，共放锅内煮粥，煮至稠时加入红糖少许调味即成。该品具有养血安神、健脾补血的功效，对于产后贫血、心悸失眠、体质虚弱者食用颇佳。

四、柏子仁粥：柏子仁 18 克，大米 60 克。先将柏子仁去杂质后捣烂，同大米一起煮粥，粥将好时加入蜂蜜 10—15 克，搅匀后便能饮食。这种粥有养血安神、润肠通便之功，适于产后血虚、便秘、头晕心悸、失眠多梦者。

五、糯米酒鸡：糯米酒、鸡肉适量，红枣（去核）数枚，生姜几片。将几味共蒸，鸡肉熟后即可食用。具有补心肾、益气血、强脾胃、安心神的功效，是产后体虚补益佳品。

六、粟米红糖粥：粟米（即小米）100 克，洗净放砂锅中加水煮粥，加适量红糖，粥稠后即可食用。能补气血、强身体，是产后常用的滋补身体的良品。

七、蒸龙眼西洋参：龙眼肉 30 克、西洋参 3 克、白糖适量。将龙眼肉洗

净，西洋参切片，放于小瓷缸内，缸内用丝绵纸罩之，放锅上蒸熟后食用。可补气养阴生血，适用于产后气血不足者的补益，以及气血、气阴不足症的治疗。

（叶水泉）

女性特有的腰痛

提起腰痛，人们往往会想到劳累腰痛、腰部急慢性损伤、肾脏疾病、腰肌劳损、腰椎间盘脱出症等疾病。但是妇女除了可以患以上疾病外，还有一些特有的原因也可引起腰痛。

生殖器官炎症。生殖器官炎症引起的腰痛，以慢性子宫炎、盆腔腹膜炎、附件炎、盆腔结缔组织炎等，这些疾病的炎症刺激，并发“骶骨前神经炎”引起腰痛，或盆腔器官因炎症而发生粘连，引起牵扯性腰痛，只要治愈上述疾病，腰痛就会消失。

子宫位置异常。正常子宫的位置处轻度前倾前屈位，不紧贴于骨盆腔的任何部位。当子宫侧屈后后倾，则因子宫及周围发炎，而发生粘连，引起牵引性腰痛，这种情况多发生在频繁人流或产后。另外，子宫下垂或脱出，可牵拉韧带，导致腰痛的发生，这类异常引起的腰痛，以过度劳累、生育过多或人流过频者居多。

妊娠腰痛。胎儿随着月份逐渐增大增重，腰部的支撑力加重，导致骶棘韧带松弛，压迫盆腔神经、血管，可导致腰痛与腰酸的发生。

盆腔肿瘤。如子宫肌瘤、子宫颈癌、卵巢翼肿等疾病，由于肿瘤压迫神经或癌细胞侵入盆腔的结缔组织，引起腰痛的发生。

腰痛不是一种独立的疾病，而是多种疾病都可引起的一种症状，其性质、程度、时间长短不尽相同。因此，发生腰痛应该去医院进行 X 射线、B 超以及其它检查，找出病因，对症治疗。

（吴国隆）

乳房小叶增生的防治

乳房小叶增生症又称乳房囊性增生症、乳房腺病、乳腺增生症，好发中青年妇女，近年来发病有上升的趋势。

该病病因虽未完全明了，大多数学者认为与内分泌激素分泌功能紊乱有关？雌激素水平相对或绝对增高，孕激素水平下降，雌、孕激素比例失调所致。由于过多的雌激素对乳腺导管、小叶内间质结缔脂肪组织的刺激，引起过度增生。患者常一侧或双侧乳房出现大小不一、可被推动、硬韧的肿块，边缘境界常不明显，有时呈局限性或弥漫腺体增厚，表面触摸有颗粒或粗糙感，可有触痛。近半数以上的人伴有乳痛症，在经前疼痛较明显，而随月经来潮后疼痛减轻或消失。

乳房小叶增生症中医称为“乳癖”，认为系肝气失疏、痰气或痰瘀交结成僻。临床发现不少易生闷气、性格急躁、猜疑心重的妇女好发此病。所以，性情要开朗，不要为一些琐事而耿耿于怀，受到委屈与不顺心的事可找知己或亲人排解，多参加些集体活动，使肝气条达是很重要的。

饮食方面，每天吃些豆腐或喝碗豆浆，常煨些黑豆吃，或用芦笋佐餐，或用天门冬 10 克稍煎沸后泡茶饮，对治疗乳房小叶增生症均有一定裨益。

药物治疗，轻的可试服中叶逍遥丸、天冬素片、消核片、乳增宁等；病程较长的可服用小金丹。最近国内外研究发现雌激素受体拮抗剂三苯氧肢对治疗该病疗效较满意。该药是非甾体类抗雌激素药，能对抗雌激素作用，并

能拮抗雌激素与雌激素受体结合，从而阻断雌激素效应，减少雌激素对乳腺导管及腺泡间质结缔组织的刺激。服用该药 3—5 天后乳痛症大都明显减轻，半个月左右乳房胀痛可消失；对缩小或消除乳腺增生结节也有较好效果。每次 10 毫克，一日二次，30 天为一疗程；俟取得显著疗效后可减为 10 毫克，一日一次。一般二至三个疗程大都可获得较满意效果。副作用是使经期推迟或经血量减少，但月经紊乱现象停药后一个月左右可自行恢复。

（金慰群）

女性锻炼能改善雌激素水平

美国哈佛大学近年的一份研究资料表明：现代妇女月经初潮的时间比一个世纪前的妇女提早了 3 年。究其原因，除了科学文化的进步和生活条件改善之外，缺少运动亦是现代妇女月经提前的主要原因之一。

月经初潮提前有诸多弊端。首先使怀孕生育的时间也相应提早，早婚早育对于自身乃至后代都有弊害；其次，月经初潮提前意味着体内雌激素分泌水平增高。近年来的医学研究证实：妇女体内雌激素水平过高，会导致日后罹患乳腺癌、子宫内膜癌等生殖系统肿瘤的危险性显著增加。

美国阿尔伯特大学的研究人员发现，锻炼能调节改善雌激素的分泌水平。一般情况下，妇女脑组织内促性腺激素释放因子的冲动发放频率在 90—120 分钟左右一次。然而，经常参加体育锻炼的女运动员，这种对雌激素分泌的冲动、释放频率和强度都会降低。尤其是在体育锻炼之后，降低的程度更为明显，此种情况甚至会使有些女运动员出现停经的现象。

由此可见，体育锻炼对体内雌激素的抑制是有重要影响的。有数据表明：早年经常参加体育运动的妇女，罹患乳腺癌及其它生殖系统肿瘤的比例要比一般妇女低 50%以上。

乳腺癌和其它一些生殖系统肿瘤具有明显的遗传倾向，因此，对于家庭内已有乳腺癌等肿瘤发病史的妇女来说，无论是少女、青年女性，还是已过而立之年的妇女，都应采取积极的预防措施。

（许永杰）

现代主妇综合症的营养保健

现代主妇综合症是指育龄妇女中 38—45 岁家庭主妇的一种疲劳过度症状。主要表现为做家务时常常感到全身乏力，四肢疲软；早晨懒于起床，即使起床后也是倦意未消，呵欠连天，还想睡觉，一到夜幕降临，就想上床休息；情绪急躁，常为一点小事而生气易怒，食欲不振、腹胀便软、面色萎黄、心悸耳鸣等；有的人还有月经失调，据美国报道，大约有 40—50%的主妇患有这种病症，国内统计发病率在 45%左右。

产生这种综合症的主要原因：一是环境污染，二与体内缺少铁质有关。那么应该如何加强营养保健，才能减轻或消除这些疲劳症状呢？

首先，要讲究合理饮食，改变挑食习惯，不偏食，膳食荤素搭配，保证蛋白质、维生素、矿物质等各种营养素的充分摄入，可预防或减轻因劳累过度引起的食欲不振、消化不良、疲乏无力等症，其次，正常成年女性每天需要补充 30—40 毫克铁，因而要注意补铁，含铁丰富的食物，动物类有兽禽肝脏、瘦肉、蛋黄、奶类、鱼类：植物类有豆制品。芝麻、海带、黑木耳、紫菜、萝卜、苋菜等；水果可以选食香蕉、桃、柑桔以及干果、红枣、桂圆等。第三，在补充含铁食物时，应注意摄人水溶性维生素 C，比如柠檬、山楂、柑桔等酸味果品，以提高人体对铁的吸收率。此外，不宜过量饮茶，以免破

坏身体对铁的吸收。及早发现并及时治疗缺铁引起的贫血。

在日常生活中，家庭主妇还应学会合理安排时间，做到有张有弛，劳逸结合，保证足够的睡眠时间，保持心情舒畅，经常参加体育锻炼。

（余志平）

妇女日常保健的科学方法

由于女性的生理和解剖上的特点，以及在人类文明史中，女性所担负的特殊和神圣的使命，自古以来，对于妇女的保健和清洁卫生，尤其是经期、妊娠期的卫生就更引起重视，而在清洁卫生方面，清洗外阴是一种习惯和日常生活程序，最简单的做法是用清水清洗或是加用肥皂、高锰酸钾等。这种清洗方法，只能除去身体表面的污垢等，对各种致病菌是无效的，而且在一次清洗中，同一盆水反复冲洗几次，使得清洁的水和不清洁的水混合在一起，这样就容易造成交叉感染；同时水和盆具、毛巾并不是经过消毒的，所以其本身也是含有大量细菌的。

但是在日常生活中，大部分妇女没有感染，这是因为人体自身有一种保护能力，阴道粘膜上皮细胞内的糖原，经阴道和外阴的正常菌群作用，产生一种酸性物质，杀灭致病菌。但是，如果在某些情况下，如身体疲劳后、患病后、性生活后，经期、妊娠期、幼女和老年妇女身体抵抗力有所下降，就可能引起阴道感染。这是由于一方面与致病菌有关，但另一方面也由于不合理的清洗，使阴道正常的抑菌分泌物减少，阴道的酸性环境改变有关，尤其是孕期使用肥皂、高锰酸钾和某些药物清洗，更容易破坏阴道的酸性环境和使外阴干燥。尤其是在经期、妊娠期等阴道分泌物增多时，或是白带增多时，就更容易发生感染了，所以在我国妇科疾病的调查中，阴道感染的发病率占妇科疾病的 70%左右，也就不足为奇了。

北京医科大学第三临床学院及所属北京金瑞士有限公司生产的芙露干洗巾就可以解决这一日常外阴清洗中的不合理性，它主要是一种功能性清洗巾，在清洁外阴的同时，补充外阴正常的分泌物，保护酸性环境，保护正常菌群。在有水冲洗的情况下（当然最好是开过的水）配合干洗巾使用，是最为理想的清洗方法。这是因为，先用温水清洗，清除了灰尘和汗水所形成的污垢等，然后用干洗巾顺一个方向擦洗，可以使清洁性更高，同时起到了防止感染的作用。这在经期、妊娠期和夫妻性生活中，是必须这样做的。

如果能养成这种情洗习惯，对保护妇女身心健康是十分有意义的。起码，我们建议经期的妇女，应该采取这种清洗方式，因为很多不合格的卫生巾，往往在开放情况下生产，本身就被细菌污染，这时使用功能性于洗巾就更安全和能减少疾病了。

（纪依）

妇女更年期综合症的粥疗

妇女更年期综合症是妇女绝经期前后常见的一系列症状，如出现月经异常、头晕耳鸣、心悸失眠、烦躁易怒、潮热出汗、倦怠乏力、浮肿便溏等，服用药粥可辅助治疗妇女更年期综合症。

（1）百合粥：取百合 30 克，与粳米 50 克一同煮粥，加冰糖适量调味，早晚服食。

（2）酸枣仁粥：取酸枣仁 30 克，水煎取汁，然后与粳米 50 克一同煮粥，每天 1 剂，连服 10 天为一疗程。

（3）首乌粥：取首乌 30 克，用布包好，与粳米 50 克一同煮粥服食。

（4）淡菜皮蛋粥：取淡菜 20 克和皮蛋 1 个，与粳米 50 克一同煮粥服食。

（5）生地黄精粥：取生地和制黄精各 30 克，加水煎取药汁，然后与粳米 50 克一同煮粥服食。

（6）麻雀粥：取麻雀 5 只，去毛和内脏，炒熟，入酒 1 小杯，煮沸，然后与粳米 60 克一同煮粥，熟时下葱白 3 根，加细盐适量调味服食。

（7）核桃莲子粥：取核桃仁 20 克、莲子 15 克、芡实 15 克、粳米 100 克，一同加水煮粥服食。

（8）山萸肉粥：取山萸肉 15 克、糯米 50 克和红糖适量，一同加水 450 克，煮粥至稠即成，每日晨起空腹温服 1 次，10 天为一疗程。

（9）益智仁粥，取益智仁 5 克，研为细末，备用；另取糯米 50 克，加水 450 克煮成稀粥，然后调入益智仁末，加细盐少许调味，每日早晚温热服用。

（10）山药粥，取生山药 60 克，去皮为糊，用酥油和蜂蜜炒，令凝，备用：另取粳米 60 克按常法煮粥，再将炒山药用匙揉碎，加入粥内拌匀，晨起作早点服食。

（11）大枣粥：取大枣 10—15 枚，浸泡片刻，与粳米 50 克一同煮粥，加白糖适量调味，每日早晚温热食用。

（12）荠菜粥：取新鲜荠菜 250 克，粳米 100 克，一同加水如常煮成稀粥，每日早晚温热食用。

（13）胡萝卜粥：取新鲜胡萝卜 50 克，切成小片，与粳米 200 克一同按常法煮粥食用。

（14）合欢花粥：取干合欢花 30 克（鲜品 50 克），与粳米 50 克一同加水如常法煮粥，三十花粥稠时即可，宜温热食用。

（15）当归粥：取当归 15 克，用温水浸泡片刻后煎取浓汁 100 克，去渣，与粳米 50 克、红枣 5 枚一同加水煮粥，加白糖适量调味，每日早晚空腹温热服用。

（方羽）

妇女更年期保健

更年期是指妇女月经将断未绝的这段时期，也是卵巢功能逐渐衰退、生殖器官开始萎缩过渡时期，一般在 45 岁左右，历时一到五六年不等，先出现月经周期紊乱，逐步过渡到绝经，此期，也是妇女发生生理改变的重要时期，它受遗传、身体发育、营养状况等诸多影响。

进入更年期后，卵巢功能渐衰退、雌激素分泌减少，引起继发性下丘脑——垂体功能紊乱，垂体前叶释放大量促性腺激素，例如促生长激素，促甲状腺激素，促肾上腺激素等，这些激素释放入血液，打乱了人体内分泌的正常平衡，使身心皆有不同程度的变化。有 70%—90%的妇女卵巢功能减迟缓慢，机体植物系统可很好的调节，不出现明显症状，也有 10%—30%的妇女卵巢功能减退较快，致不能很快调节适应，而出现一系列植物失调症状：心血管系统：心悸、血压波动，胸闷，气短，神经精神的变化，易激动，暴躁，潮热，多汗，失眠，抑郁，记忆力减退等。新陈代谢障碍：脂肪代谢失调，导致肥胖，钙磷代谢失调引起骨质疏松，腰腿酸痛，易骨折等。凡此种种，医学上统称为“ 更年期综合症 ”。因此，妇女更年期身心保健，实为健康大事。

一、注意精神卫生。正确认识更年期是人生必经生理过程，不要担心是

“ 过关 ”，加强意志控制，保持心情舒畅，尽量排除心理负担。

二、注意劳逸结合，睡眠要充足，症状不重，不要用药。

三、积极锻炼身体，散步、打太极拳、气功、保健操等健身活动。

四、注意饮食营养，少食厚腻及油炸食品、甜食，多食易消化的食物，如牛奶、豆制品、瘦肉、鱼类、骨头汤，多食蔬菜和水果，粗细粮搭配。

五、定期检查，除一般检查外，还要注意乳房等妇科检查，以期早发现，早治疗。

（寿椿）

职业女性如何减轻疲劳感

职业妇女忙完一天工作之后，回到家里还要为家务事而繁忙，许多人发出“ 力不从心 ”的慨叹！那么如何减轻妇女的家务压力，减少其疲劳感呢？专家们提出如下参考意见：

一、一次性购物：每星期购物一次，把所需要购置的东西列个清单，一次买齐，免得在购物上浪费时间。

二、减少对居室整洁要求：不要为别人的批评而生活，要根据自己的能力整理家庭环境，不必为没有时间打扫得窗明几净而感到内疚。

三、聘请家庭服务员：只要经济条件允许，就可以聘请家庭服务员来帮助做家务，使家务劳动社会化。

四、合理分担家务：不要独自承担一切家务。家庭成员要实行分工，使家务劳动分散化。

五、选看电视节目：争取每天多睡一小时，最佳办法是减少看电视的时间。因此对电视节目要有选择地看，而不是把电视机打开一看到底。

六、选择发型和服饰：最好选择简洁大方的发式。购买那些不需要太多时间整理的衣服。

七、保留私人时间，每天坚持给自己留出一点私人时间，如在午休时或下午班后，给自己留 10—20 分钟时间散步，呼吸一下新鲜空气，或者做一些自己喜欢的事，这会减少疲劳感。八、时常倾吐心事：首先是多同家人交谈，这会令你精神振奋。同时，也要向亲密朋友倾吐心声，以友谊来消除疲劳感。九、学会拒绝别人：只要自己认为是不必要的，就要果断地加以拒绝，不必为此而感到内疚。

（甘丘平）

健康妇女不宜常用高锰酸钾

高锰酸钾是一种强氧化剂。其杀菌消炎作用是已为许多妇女所熟悉。但是，有些妇女为“ 讲究卫生 ”，平时没病也经常使用高锰酸钾溶液清洗外阴，结果往往适得其反。

要知道，正常妇女的前庭大腺分泌的一种黄白色液体，可润滑阴道口、而低浓度高锰酸钾液有收敛作用，高浓度时有强烈的刺激和腐蚀作用。经常用其清洗外阴和阴道，不仅会刺激和腐蚀外阴皮肤和阴道粘膜，而且还会吸收该处水分，减少分泌物渗出以及降低阴部湿度，造成阴部皮肤干燥、脱屑、粗糙甚至出现裂口。不少妇女长期使用高锰酸钾溶液清洗外阴，致使外阴部常有干燥、灼热、瘙痒等不适感，原因就在于此。

另外，健康女性阴道内生存着大量的对保健有益的阴道杆菌，它们能将阴道表皮细胞里储存的“ 糖元 ”分解成乳酸，使阴道保持一定的酸度，从而能杀死侵入阴道的病菌，抑制阴道内其它病菌的生长繁殖。如果长期使用高

锰酸钾溶液清洗外阴和阴道，就会使大量阴道杆菌被杀死，使表皮细胞里的“糖元”无法分解成乳酸，从而使阴道失去酸性环境。此时，各种致病菌就会“乘虚而入”，引起多种妇科疾病。尤其老年妇女，因卵巢机能减退，阴道粘膜变薄，阴道内的乳酸杆菌也相对减少，经常使用高锰酸钾溶液洗外阴，更易诱发老年性阴道炎。因此，如阴部无炎反应，还是不用高锰酸钾溶液洗外阴为好，尤其是健康妇女更不要长期使用高锰酸钾溶液清洗外阴和阴道。

（董寿琪）

幼儿防病知识

幼稚之童，未来花朵，精心养育，将成大才，要时刻注意防病。儿啼娃语童声变迁都各有时期。生长发育变化迅速，把握细微，能防大疾。道德修养，生活习惯，都与健康有密切关系。学习幼儿防病知识，是家庭的重要任务。

窥测小儿疾病的窗口——囟门

囟门是婴儿头颅生理解剖学上的一大特征。有前囟和后囟之分。前囟较大，面积约为 2.5X2.5 厘米，呈菱状形，一般在 1 周左右（最迟不超过 18 周）闭合；后囟较小，仅可容纳指尖，呈三角形，一般在生后 2 个月（最迟不超过 4 个月）闭合。正常婴儿囟门平坦柔软，触之有空虚感，婴儿坐位时可见囟门略低于颅骨平面。婴儿囟门虽只是方寸之地，但却能反映出婴儿体内的全身状况，儿科医生称之谓窥测小儿疾病的窗口。

囟门饱满隆起婴儿前囟饱满，甚至膨出，摸上去有绷紧的感觉，并有波动感，通常见于新生儿的颅内出血、脑膜炎、脑肿瘤及全身感染性中毒性脑病等重症。如果前囟饱满加头围增大，往往提示有脑积水症，病情凶险。

囟门凹陷婴幼儿囟门凹陷，常见于严重吐泻造成的中度以上脱水症，长期重度营养不良和极度消瘦的婴儿，囟门也呈明显凹陷状。

囟门早闭婴儿囟门早闭，为头小畸形。患儿头围明显小于同年龄的小儿，头小而尖，前额窄，鼻梁塌，下颌小而后缩，呈现一幅特殊的面容，患者智力发育低下。本病部分为染色体畸变和家庭性遗传，有的则由于母亲妊娠早期因病毒感染、中毒、营养不良等网素，导致胎儿颅脑发育不良，造成脑狭小症、脑萎缩等变化。

囟门晚闭婴儿囟门晚闭提示有骨化障碍。一般常见于维生素 D 缺乏性佝偻病，患儿伴随有“方颅”“乒乓头”等颅骨软化症及肋骨串珠、佝偻沟、鸡胸等胸廓畸形，“O”形腿、“X”形腿、手镯、脚镯等佝偻病特征。甲状腺机能低下所致的呆小病（克汀病）患儿，也有囟门晚闭现象。

因此，在日常生活中，如发现婴儿有上述囟门异常变化，应及时去医院检查，以便早期发现疾病，及时治疗。另外，婴儿囟门有丰富的血管、神经及脑细胞组织，平时不要因好玩而去抚摸、按压、拍打囟门处，以免不侧。

（郁忠新）

婴儿猝死诱因之一：肾功能发育不全

婴儿猝死症，也称婴儿睡眠猝死症，通常一直影响 5 个月大的婴儿。它是在睡眠中发生，而且一般来得很突然，无可预料。

迄今为止，没有一个人知道为什么会发生婴儿猝死症，也没有一个肯定的办法去预防它。有人说，这是由于病毒感染引起的，也有人说，婴儿睡觉姿势不正确或者由于过度地受热所引起的。然而，这些说法部不能够解释为什么一些婴儿会发生这种病症，而许多其他婴儿却不会发生这种病症。科学家们和医生们对此问题进行了大量的研究。最近，英国的科学家们发现，病毒感染、睡眠姿势不正确或受热过度等，都不是导致婴儿猝死的主要原因。那么，真正的诱因何在呢？研究人员认为，在婴儿的体内有一种因素促使他们发生这一病症。婴儿一般在出生之后 6 个月内才会发生这种病症，那么导致此种病症，很可能在他们出生之前就存在了。于是，研究人员对子宫内的

胎儿进行了研究。研究结果表明，在所有发育，全和死亡的婴儿当中，100%的人都是肾功能发育不全，而死于婴儿猝死症的，有 2/3 的人肾功能发育不全。研究人员认为，婴儿体内发育不全，稍微遇上其他有害的因素，譬如像脱水、受热、病毒感染等等，都会使他们有生命危险，而发育良好的婴儿则不会有这种危险。负责此项研究工作的威尔逊教授认为，现在可以采取两种方法，首先，如果能够发现哪些婴儿在出生后 6 个月之内有可能导致婴儿猝死症，那么在这 6 个月内，医务人员可以精心照料他们，等他们渡过危险期之后，再让他们返回社会，这是防止他们突然死亡的一个办法。但更重要的是，既然知道病的所在，就要对孕妇进行更仔细的观察，如一旦发现问题，可以在婴儿出生之前就对他们进行有效的治疗，或者给已出世的发育不全的婴儿补充氧气和营养。为了使婴儿健康成长，不妨采用一些简单的措施，譬如，婴儿的睡觉姿势应当是仰卧或侧身躺着，而不应该让他们趴着睡；婴儿应时刻保持温暖，但千万不要让他们过分受热；在流感等流行季节，不要怀抱婴儿到人群拥挤的公共场所去。

（葛金姣）

母乳喂养可保护婴儿胃肠

在美国 Arizona 召开的营养研究讨论会上，科学家提出母乳中多种生长因子可保护婴儿直至成年免患变态反应及胃肠疾病。

Arizona 大学医学院儿科及生理学教授 K·Laovsky 说，在 20 至 30 岁这一易发感染性肠道疾患的年龄时，婴儿期靠母乳喂养的人较少发生此病：研究工作也表明母乳哺育的婴儿，即使其双亲有变态反应史，其变态反应的发生率也较低。科学家对母乳能提供婴儿特殊营养需要及有助于婴儿免疫系统的发育知识日益感兴趣。他认为，最近的研究还发现，除蛋白质、碳水化合物、脂质、水、矿物质及维生素外，母乳还含有其他生物活性物质。并已找到其中有能使机体不发生变态反应及胃肠道病的约 40 型的生长因子。他并认为，母乳是婴儿的理想营养物，建议母亲应以母乳喂养婴儿 6 个月。

（袁克俭）

断奶的学问

宝宝长大了，光靠母乳已不能满足他的营养要求，这时就要断奶，但是有些母亲不懂得断奶的正确方法，而采用突然断奶的方法。给孩子断奶时，在奶头上涂些可怕的颜色来吓唬孩子，或者在奶头上涂些辣椒面、大蒜汁、黄连等来苦辣孩子，这些方法都是不好的，会影响孩子对母亲的自然亲切感。同时，突然断奶，改变饮食习惯，宝宝的胃肠一时不能适应、常引起消化不良及其他胃疾病，影响宝宝健康成长与发育。

那么，用什么办法断奶才正确呢？那就是随着孩子的生长，逐步添一些辅助食来取代母乳，婴儿到 8 个月以后，可将喂给婴儿吃的辅助食的数量及次数逐渐加多；而将哺乳次数逐渐减少。待宝宝习惯了新的饮食——使之认识到“世界上还有许多美食香味，比母奶还好吃”时，母奶也就逐渐断成功了！这里应提醒一点，奶刚刚断成，作母亲的或其他女性，切忌再用乳头来引诱孩子，更勿再叫孩子吮奶，这样才能使断奶大事完全成功。

在一般情况下，婴儿到了一周岁左右就可以断奶了。若此间婴儿正在生病或正值炎热的夏季，可以暂停断奶，不妨延迟到秋天再断奶。因为秋天气候凉爽，胃肠对吃进的食物能很好地消化与吸收。加之，此间的蔬菜、瓜果及杂粮也较充裕。秋季是给适龄宝宝断奶的好时机。

断奶以后，家长应特别注意婴儿的饮食卫生，选些容易消化、养分高的食物给孩子吃，过硬的食物不易嚼烂。过酸、过甜、过咸、过辣的食物也不宜给孩子吃。饭前应给孩子洗手，要教会孩子在吃东西时细嚼慢咽，防止将食物误入气管，引起窒息！每天多喂儿次辅食，每次不宜喂得过多，不要让孩子养成偏食及以零食取代传统正宗饮食的习惯。掉在地上的食物，可能沾有病菌，不

宜再给宝宝吃。

此外，千万不要用嘴给宝宝喂食物吃。

（袁克俭）

母乳喂养婴儿的新发现

研究人员早就发现，母乳当中富含一种叫做氨基乙磺酸的特殊氨基酸成分，但却不清楚这种成分的功能。

氨基酸的主要作用是在人体当中合成蛋白质，但是，氨基乙磺酸和其他各种氨基酸不同，它不具有合成蛋白质的作用。可是，对婴儿和其他哺乳动物来说，它却是一种至关重要的营养成分，没有它，婴儿就不能够正常发育生长。

最近，伦敦医学院的约翰·西蒙伯莱尔博士和他的同事们在老鼠身上进行实验，他们发现，氨基乙磺酸具有保护肝脏功能的作用。肝脏的重要功能就是清除血液当中有害的废物，但是，肝脏似乎只有在氨基乙磺酸的作用下，才会有效地发挥这一作用。如果不用母乳喂养，婴儿就难以从其他食物中获得足够的氨基乙磺酸，婴儿体内缺少这种特殊的氨基酸成分，肝脏就会受到血液当中各种毒素的损害。研究人员在试验室里用人工方式把一些老鼠体内的氨基乙磺酸含量降低之后，老鼠的肝脏很快被化学物质所损坏。根据这一研究结果，科学家们又进一步证实了母乳喂养婴孩的好处。

所以，年轻的乳母切莫为“自身享受”和产后体形的“迅速恢复”而改用人工喂养的方式哺乳婴孩。缺乳或少乳的乳母，应尽可能采用食疗或药物催乳。另外，摆在化学和营养学专家们面前的一个课题：研制生产氨基乙磺酸，并将其添加到牛奶或各类乳制品中，以保证婴儿的健康成长。

（朱炳泉）

儿童患病有先兆

婴幼儿时期，由于身体各系统组织器官发育还不成熟，对外界不良因素的抵抗力较弱，很容易发生疾病。但是，大多数小儿在发病前均会出现较明显的先兆。

1、睡眠不好若孩子出现睡眠不安、易惊、烦躁、哭闹、手脚乱动等异常反应，多见于发烧等疾病先兆。

2、哭闹不安哭声尖锐、急促、时哭时止；夜哭不止；躁动不安，多为消化不良；哭闹拒食、口臭流涎，多为口疮、舌炎等口腔疾病。

3、食欲改变大多数婴幼儿在一些急性病发生之前，多有食欲改变。如在感冒、发烧前，常会出现食量减少；在腹泻前出现不思饮食、哭闹拒食、吐乳等反常征兆。

4、呼吸改变若呼吸急促、呼吸音粗、鼻塞不通等，多为上呼吸道疾病先兆。

5、精神改变若出现神情呆滞、精神萎靡、嗜睡、烦躁不安、双目无神、双眼直视，面色苍白或紫暗，多有高烧、抽风等病。

（江同）

小儿夜啼食疗方

小儿夜间啼哭不睡，称为夜啼，民间有夜哭郎之称。小儿夜啼可因饮食不当、气温过高或低、被褥太厚、缺钙、肠寄生虫、中耳炎以及腹部疼痛等引起。中医认为心经蕴热，脾寒凝滞，惊吓，食积等均可致夜啼。在消除以上原因的同时，采用食疗可提高效

1、竹叶莲心汤竹叶 3 克，莲子心 3 克，加水 100 毫升，熬成浓汁，加糖调味，分两次喂婴儿，可清心除烦。

2、桂心粥粳米 50—100 克，煮粥，等粥将熟时，加桂心米 3 克，粥熟后再加红糖适量。每日 1—2 次，温热食。可温中补阳，驱寒止啼。

3、莲子百台粥莲子（去皮心）。百合各适量，共炖成糊，加入白砂糖适量即成。每日 1—2 次，湿热食。可补脾肾，养心安神。

4、柏仁全虫粥大米 50 克煮成粥，加入研为细末的柏子仁 5 克，全蝎 1 克，用糖或盐调味，每日 1 剂。可养心安神，镇惊止啼。

5、山药枣仁糊山药 100 克，去皮焖烂成糊状，加以酸枣仁 10 克研末与糖适量温服。可健脾益肾、补肝宁心。

6、小麦大枣茶淮小麦、大枣 6 克，炙甘草，蝉衣各 3 克，加水煎，调入适量葡萄糖，代茶饮。清心热，健脾胃。

7、茯苓远志茶茯苓、远志各 6 克，煎水代茶，适当加糖。可安神定志，交通心肾。

8、地龙钩藤茶地龙 6 克，钧藤 6 克，煎水代茶饮。可镇惊驱风止啼。

9、蝉衣 6 克、灯芯 3 克，生龙骨、生牡蛎各 6 克，加水 200 毫升，熬至 80—100 毫升，分 2—3 次温服。可镇惊、清心、安神。

10、白僵蚕 3 克，白芍 3 克，甘草 1.5 克，煎水代茶，可镇惊止啼。

（余文）

推拿治疗婴幼儿夜啼

有的孩子常常在夜间啼哭不眠，甚至通宵达旦，可一到白天却又变得正常很少啼哭。其实这是一种病态，医学上称其为“ 夜啼 ”，即民间俗称的“ 夜哭郎 ”。“ 夜啼 ” 多见于半岁以内的婴幼儿。

中医认为小儿夜啼多以惊吓、食积为主要发病原因。

小儿白天受了惊吓，如白天看见异常的事物，听见奇怪或刺耳的声音而心神不宁，以致入夜常常在梦中惊哭、惊啼不寐。

小儿乳食不节，脾胃运化不利，导致小儿乳食积滞是夜啼的另一个主要原因。

孩子患了夜啼以后，家长大都很着急、苦恼，其实不必。夜啼只是婴幼儿的一种常见病，家长只要认清孩子的病症，在医生的指导下，采用简便的推拿方法就可为患儿进行治疗并使其痊愈。

因受惊吓恐惧而夜啼的患儿表现为睡眠中时作惊悸，面色与唇色痄青乍白，醒时紧偎母怀，头尽力向母怀里扎等。

对此症患儿治疗上应采取镇惊安神的方法，具体推拿手法为：首先用两拇指指腹自下而上，直推攒竹穴 30 次。攒竹穴位于面部两眉间至前发际成一条直线，然后清肝经 50 次。肝经穴位于小儿手食指末节的罗纹面，“ 清 ”是指推拿中的一种手法，清肝经时大人用拇指从孩子的食指转尖向指根方向直推，做完上面两种手法，紧接着揉小天心穴。小天心穴位于孩子手掌的大小

鱼际交接处的凹陷中，揉小天心时大人用中指的指端按在穴上揉 100 次。

最后一个手法揉五指节，五指节穴即掌背五指的第一指间关节，揉此穴时大人用拇指与食指捏住其五指指节分别揉 30 次。

而对于乳食积滞的患儿治疗时则应采取消食导滞的手法。食积的孩子多表现为夜间阵发啼哭，脘腹胀满呕吐乳块，大便酸臭等。推拿时首先清补脾经（先清后补），脾经穴位于小儿拇指末节的罗纹面，“清”和“补”均为推拿中的手法。清脾经时大人由孩子拇指的指端向指根方向直推 100 次，补脾经时将患儿拇指屈曲，大人循拇指桡侧边缘向掌根方向直推 80 次。清补脾经后清大肠穴，大肠穴位于孩子食指桡侧缘丛食指尖至虎口成一条直线，清大肠穴时大人用拇指从虎口直推主食指尖 50 次。然后大人把手掌轻轻附着小儿腹部做顺时针方向环形移动摩擦 50 次，做时手法要轻柔，速度要均匀协调，压力大小适中。最后一个手法是推下七节骨：七节骨穴位于孩子背部第四腰椎至尾椎骨端成一条直线，推下七节骨时大人用拇指桡侧面自上而下直推 100 至 300 次。至此，整个推拿手法全部做完。

在整个推拿过程中，家长一定要耐心细致，做时要注意用力大小均匀柔和，速度适中，态度温和，让孩子自然放松。

（吴华）

久治不愈的小儿过敏性咳嗽

咳嗽是小儿常见病症，一般应用抗生素和止咳化痰药治疗后，会逐渐痊愈。然而不少小儿咳嗽常迁延不愈或反复发作，应用抗生素等常规治疗无效，其中许多是由于变态反应引起的过敏性咳嗽。

北京儿童医院报道 52 例小儿过敏性咳嗽患者,其咳嗽特点为无明显季节性；咳嗽发作多在早晨及夜间，以干咳为主：抗生素治疗无效；肺部听诊大多正常，少数可闻哮鸣音，胸部 X 线检查多正常或有两肺纹理增粗，根据这些特点，再结合家庭和个人有过敏性疾病史；血 SlgE 或总 LgE 增高；肺功能测定有气道阻力增高；过敏原皮试阳性；在排除鼻、咽、呼吸道感染后，即可作出过敏性咳嗽的诊断。研究人员告诫人们提高对过敏性咳嗽的警惕性，对于长期咳嗽应用抗素治疗无效，又可排除其他器质性疾病患儿，应考虑过敏性咳嗽可能性。

过敏性咳嗽发病机理与哮喘相同。有人认为，它与哮喘是同一疾病的两种不同的临床表现，把过敏妆咳嗽称为以咳嗽为主要症状的支气管哮喘。其起病原因包括特异体质的内因和引起变态反应的外因（过敏原）。北京儿童医院报道的过过性咳嗽患儿的过敏原依次为，尘土、螨、花粉、霉菌、兽毛、棉絮、羽毛、塑料、丝、药物、油漆等。

过敏性肺炎治疗可应用平喘药舒喘灵，解除支气管痉挛，同时加用抗过敏药酮替酚，多能收到满意效果，有 1/3 病例可在用药后一周内痊愈，多数病例在半月至一月咳嗽消失，这是由于长期咳嗽损伤的呼吸道粘膜需要有一个修复过程。另外，去除过敏原也不容忽视。

（朱大钧）

预防儿童“文明感冒”

在儿科门诊，我们经常遇到一些常年患感冒的孩子。从这些孩子身体各方面的检查来看，没有迹象表明他们的免疫功能不全。但他们有一个最大的共同点，就是处于父母亲的“过度保护状态”中。不少家长生怕孩子受风着凉，总是限制孩子的户外活动，甚至整日让孩子呆在门窗紧闭、生着炉火的

温室里，并过多地给以衣着，有的孩子裹得像个“罗汉”。这样，日渐削弱了孩子对外界温度变化的适应能力，稍不注意就会伤风感冒。有关专家为这种因育儿不当而产生的反复感冒起了一个名字：“文明感冒”。

这些家长爱孩子的心是好的，但他们不了解幼儿的生理特征。幼儿时期的孩子呼吸系统发育尚未健全，神经系统的功能亦未发育完善，因此，如果能让孩子多到户外活动，对增强机体各部分器官的功能无疑十分有益。据一所幼儿园对一个班幼儿户外锻炼活动前后感冒发病率的统计对比，锻炼后比锻炼前下降 27.8%，幼儿心肺功能及体质大大增强。

户外活动要增加能量的消耗，促进食欲，这对于克服孩子挑食、偏食的毛病也大有好处。因此，年轻的父母和家长都应积极鼓励孩子参加户外活动及锻炼，以增强体质、预防疾病。

（高霖）

患过腮腺炎仍可再感染

流行性腮腺炎，俗称“大嘴巴”、“痄腮”，一年四季皆可发病，但以冬末春季为多。3 岁以上儿童易受到传染，成人也有患此病的。

据现代医学研究资料表明：人确能再次得腮腺炎。腮腺炎的病原体有病毒和细菌两类，即病毒性和细菌性腮腺炎。通常，人体感染某型病毒后，将获得终身免疫，一般不会再感染此型病毒。

可是，病毒性腮腺炎，除腮腺炎病毒外，还有其他病毒可引起腮腺炎感染，如流感病毒，柯萨奇病毒等，其临床表现和腮腺炎所致的感染是一致的。相对说，细菌性腮腺炎复发较多，它除名目繁多的细菌可能引起外，某一种细菌也可反复感染。另外，有相当一部分患儿的腮腺管口位置异常，腮腺管内有结石等，都是诱因，当伴有口腔内或上呼吸道感染后，人体血液内有一定数量的细菌或病毒时，即可发病。

如再次患腮腺炎，应及早检查有无免疫方面问题，腮腺管内有无结石等。一般而言，细菌性腮腺炎，用抗生素治疗；病毒性腮腺炎，以中草药治疗为主。主要采用清热解毒药：板蓝根、大青叶各 15 克、生甘草 3 克，清水煎服，连服三日；或用板蓝根冲剂每日 2 包，分 2 次冲服，对有腮腺炎接触史者，有一定预防作用；据《经验方》介绍，用大青叶、忍冬藤各 30 克，煎水代茶饮，有良好抗病毒作用，用于治疗腮腺炎，疗效较好。肿大的腮腺局部用冷敷或用青黛 15 克水调匀后外敷；或取仙人掌一片，去刺，从中部开切薄片敷患处，以达到消肿止痛。此外，应卧床休息，多饮水，保持口腔清洁，吃稀软饮食，不宜吃硬食及酸辣刺激食品。

（寿椿）

小儿贫血的粥疗

桂圆枸杞粥，取桂圆肉 15 克，枸杞子 15 克，血糯米 15 克，粳米 15 克。以上 4 味分别淘洗干净入锅，加水适量，先用旺火烧开，再转用文火熬煮至米烂汤稠即成。日服 1 剂，早晚各服 1 次，经常食用有效。具有益气补虚，养肝益血，补血生血的功效，适用于小儿营养不良性贫血，面色欠红润，食欲不佳等。

红枣粟米粥：取红枣 15 克，粟米 50 克。先将红枣洗净去核，与淘洗干净的粟米一同入锅，加水 500 克，用旺火烧开，再转用文火熬煮成稀粥。日服 1—2 次，空腹食用。具有补脾和胃，益气生律，调和营卫的功效，适用于小儿厌食症，胃虚食少，脾虚泄泻，气血不足，小儿贫血，紫癜，身体虚弱

羸瘦等症。凡有痰温、积滞、疳积者不宜服用。

黄芪鸡汁粥，取重约 1500 克母鸡 1 只，黄芪 15 克，粳米 100 克。先将母鸡剖洗干净浓煎鸡汁，将黄芪煎汁，与淘洗干净的粳米一同入锅煮粥。每日早晚趁热服用。具有益气血，填精髓，补气升阳，固表止汗的功效，适用于久病体虚，气血双亏，营养不良的贫血患者和再生障碍性贫血患者，小儿贫血患者。感冒发热，外邪未尽者不宜服用。

红枣羊胫骨糯米粥：取羊胫骨 1—2 根，红枣 20 枚，糯米 100 克。先将羊胫骨洗净敲碎，加水适量煎取汤汁，去骨后与淘洗干净的粳米和去核的红枣一同入锅，先用旺火烧开，再转用文火熬煮成稀粥，调味后即可食用。日服 1 剂，分数次食用。具有补脾养血，补肾益气，健骨固齿的功效，适用于再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜，小儿贫血，小儿牙齿生长缓慢等症。

花生红枣黑米粥：取红枣 5 枚，黑米 50 克，红衣花生米 15 克，白糖适量，先将红枣、黑米、花生米分别洗净，一同入锅，加水适量，用旺火烧开，再转用文火熬煮成稀粥，调入白糖即成。日服 1 剂，空腹食用。具有滋阴养肾，养血生血，止血的功效，适用于小儿各种原因引起的贫血。

（敏涛）

小儿饥饿也会腹泻

小儿由于较长时间处于饥饿状态而引起的腹泻，临床上称为“小儿饥饿性腹泻”，大多是由于家长给孩子不恰当忌口所致。比如小儿因消化不良，在急性期需要低脂饮食。适当减少饮食量，目的是暂时减轻消化道的负担，使其紊乱的功能较快恢复正常；又如苯丙酮酸尿症患儿必须限制蛋白质的摄入，但碳水化合物、脂肪就不属限制范围。小儿因患某种疾病后即使需要忌口，当疾病得以缓解或已治愈，忌口就应及时解除。有些家长或是盲目给小儿忌口，或是任意扩大忌口范围，或是不恰当地延长忌口时间，生怕恢复正常饮食会引起消化不良，或怕增加饮食后会使原有疾病加重或是复发，结果使小儿较长时间处于饥饿状态。在此情况下，反射性地刺激肠壁，使腺体分泌增加，并肠道蠕动增强，于是出现腹泻。

小儿饥饿性腹泻的特点是：大便次数虽多，但大便数量较少，呈黄绿色松散状或棕色粘液，无恶臭；同时，患儿常伴有营养不良，身体虚弱，发育迟缓等。

预防小儿饥饿性腹泻主要是尽量避免不必要的忌口，当某种疾病需要忌口时应听从医生指导，不要盲目忌口，不要随便扩大忌口范围，并及时解除忌口。

小儿饥饿性腹泻的治疗应掌握循序渐进、逐步增加饮食的原则，具体做法可采用逐渐缩短饮食间隔时间，增加饮食次数，或逐渐增加每餐饮食数量的方法。总之不能急于求成，一下就增加很多，因为小儿较长时间饥饿后消化道功能较弱，突然增加很多饮食，有可能产生消化不良。家长应根据小儿食欲及大便状况来定增加数量。此外，还应补充维生素 B1、维生素 B6 及多酶片等，以帮助消化。

（天池）

调整饮食与儿童行为

据最近国外资料介绍，儿童的异常行为，与其所摄入的饮食有关。

性格十分孤僻、情感抑郁、表情淡漠、反应迟钝、感觉异样的儿童，应考虑其体内缺乏维生素 C，在饮食中添加富含维生素 C 的食品是最佳的治疗

方法。所以，番茄汁、橘子、莴苣、苹果和白菜，应是这类儿童常见的桌上菜。因这些食品所含的甲基水杨酸盐和维生素 C，可增强神经信息的传递功能，从而使上述症状缓解或消除。

排除其他疾病因素后，儿童较长时间出现疲倦、烦躁、焦虑、健忘和恐怖等现象，是体内维生素 B 族物质缺乏的信号。及时补充大豆、糙米，蛋黄、动物肝脏、牛奶、核桃仁、芝麻等很有必要。因这类食品宫含卵磷脂和维生素 B1、B2 和 B3，能调节其神经功能，而卵磷脂在体内释放的酰胆硷，能帮助感觉和记忆的形成，使儿童变得聪明、伶俐和活泼。儿童的智力与年龄并非同步增长，较之同龄人行为和精神均显得幼稚可笑，是体内氨基酸不足；夜间磨牙、易惊，甚至抽动手脚，与缺钙有关；反应迟钝、喜欢睡觉，是因食盐过量，导致体内钾盐积蓄；体内锌、锰等微量元素缺乏，可造成儿童的异食弊；精神涣散、贫血、头昏，多因缺铁引起；值得注意的是，儿童吃糖过多，可引起情绪反复无常、激动、爱哭和摔书毁物，脾气特别大的现象。这种被医学界称为“嗜糖性精神烦躁症”的疾病，危害很大，甚至会导致心理变态。既然饮食偏颇可导致儿童行为异常，那么，调节饮食结构，则是改善其不良行为的有效方法，在为儿童设置广谱食品的同时，还应注意调节他们的餐前情绪。让他们从“你要我吃”变成“我需要吃”，从而使之尝遍酸、甜、苦、辣，既能增进食欲，又能使体内获得各种生长发育的必需营养成分，达到改善不良行为的目的。

（甘丘平）

电子游戏机与儿童高血压

电子游戏机是目前各游乐场所相当流行而受人喜爱的玩具，尤其是各种紧张激烈的对抗竞技游戏机更能吸引儿童和青少年。随着人们生活水平的提高，游戏机已有进入家庭的趋势。其中有一些人已对游戏机入迷而乐此不倦。但最近美国约翰·霍普金斯学院公共健康中心的科学家研究后发现，电子游戏机与诱发性儿童高血压有密切关系。

研究者们对巴尔的摩的两所学校的 1400 名学生进行了广泛的跟踪调查，测量了他们在玩电子游戏机前、中、后的血压变化，调查了学生家庭和高血压家庭史，还比较了电子游戏机出现前后的有关血压资料。结果发现，经常玩游戏机的儿童紧张性高血压的比例远高于其他儿童；儿童玩游戏机时血压升高的幅度远超过成年人玩同类游戏机时的血压升高幅度；而父母患有高血压或心脏病的儿童玩游戏机时比那些父母血压正常的儿童的血压升高得更快更多。专家们对电子游戏机与儿童血压间的关系感到兴趣，认为它可能因此而成为甄别儿童是否会发展成成年高血压的检测手段。

早期研究业已证明，儿童期高血压对成年后血压有重要影响，那些具有早期高血压的年轻人比他们的同龄人包括具有高血压家族史的同龄人更易发展成真正的高血压，因此电子游戏机作为儿童及青少年期高血压的一种诱因，不能不引起人们的重视。为此专家们告诫，玩电子游戏机应当适度适量，尤其是患有高血压的家长对子女更应注意。

（甘士杰）

谈谈儿童耳聋及其防治

儿童耳聋是个严重问题，如果孩子从小就丧失听力，那就无法学会说话，必将成为聋哑儿童。这不仅对孩子将来学习、工作和生活带来极大的不幸，而且还给家庭、社会带来沉重的负担。

为了预防聋哑的发生（因为哑是由于耳聋听不到声音，无法学习说话而造成的，据对聋哑人的发音器官调查，几乎 100%是正常的），必须研究造成小儿耳聋的原因，致聋的原因固然很多，大体上分为先天性和后天性两种。

一、先天性耳聋胚胎期内耳发育不全，常常发生在胚胎三个月时候，这时如果受到某些因素干扰，即可造成先天性耳聋。妇女孕期感染风疹，新生儿就有可能造成先天性耳聋。梅毒螺旋体可穿过胎盘，侵犯胎儿听觉器官致聋，也是一个重要原因，比如妊娠期使用毒性药物，如链毒素、卡那霉素等，也会造成耳聋。尤其是肾功能差的患者更易发生。另外，孕妇受伤，如酒精中毒，腹部放射线照射，时间较长的全身麻醉等，可影响胎儿听觉发育，严重的营养不良也可影响到胎儿的听力发育。

二、后天性耳聋原因很多，产期中新生儿窒息，产后所引起的颅脑外伤和伴有内耳出血或缺氧等，均可造成耳聋，还有伴有高热的病毒或细菌感染，如伤寒、麻疹、猩红热、脑膜炎、天花、水痘、腮腺炎等，都可造成后天性耳聋。

这里特别提出的药物中毒性耳聋，是由于临床上使用不当，如链毒素、卡那霉素、庆大霉素、新霉素等氨基甙类抗生素，而损伤内耳感受器，引起中毒性耳聋，使已经会说话的小儿致聋后，很快丧失语言能力（3 岁内，一般数周后即丧失语言能力；6 岁内 6 个月后语言能力即很差，只能说少数单词），成为聋哑者。药物性耳聋的治疗较困难，但并非不治之症，因为小儿的代谢活跃，恢复能力强，比成人药物性耳聋容易恢复，关键是早发现及时治疗。

药物性耳聋早期信号，只要父母留心观察，是可以发现的，如患儿使用上述药物后不久（一般二至四周），原已能走路的，突然步态不稳（平衡失调），常常跌跤，或不愿外出玩耍，懒得走路，时常挖耳朵，对声音反应变得迟钝，喊话不理，甚至对大音响也无反应，变得沉默不爱说话，发现这些现象，及时要到医院查治。

据北京耳鼻喉科研究所报道，对小儿抗生素中毒性耳聋，采用改善神经细胞代谢，供给细胞能量和促进细胞氧化还原过程的药物疗法，效果较理想，有效率达 43.6%，治愈率为 15.4%。治疗方法具体如下：一、复合维生素 B 片一片，每日 3 次。二、维生素 C100 毫克，每日 3 次。三、维生素 A25 万国际单位浓鱼肝油 1 丸，每周 2 次。婴幼儿可服滴剂。四、黄精，每日 6—7 克，水煎服，药渣也可服用。中药黄精具有扶正固本，补脾润肺、补中益气填髓作用，治疗中毒性耳聋有一定效果。五、三磷酸腺苷肌庄，每次 20 毫克，每日 1 次。连续 2—3 周后改为每日 1 次，维持 1—2 月。同时加服维生素 B1，每次 10 毫克，每日 3 次，以增强三磷酸腺苷的疗效。

（寿椿）

保护你的五官

五官九窍，各有所司，目视耳听，鼻嗅口食，泪涕涎唾耵聍积泄都是代谢过程的表现。从外观可窥测内在的信息，局部病灶，常酿成大疾；微小变化，常蔓延波及。注意清洁卫生，保护好你的五官。

近视的另一种原因——疾病

人们常将发生近视的原因归结为先天遗传（如父母均为高度近视者）和后天不注意用眼卫生两宗因素。近年来，科学家发现儿童时期患某些疾病，亦是导致发生近视的一种原因。

眼科专家观察到，小儿患某些发热伴咳嗽的感染性疾病，病后很容易得近视眼，并且是眼球扩大的轴性近视眼（所谓真性近视）。专家们曾做过一次著名的动物实验：他们给小白兔肌注煮沸后的牛奶，使之全身发烧，之后用于指压迫眼球，使眼内压增加。一周后用超声波测定，发现眼轴明显伸长了。这是许多动物（包括人）的眼睛对眼压升高时所产生的应激反应——眼球扩大。因为机体发热后，眼球壳（巩膜）组织的纤维变得疏松软弱，在外力作用下会扩散开来，且水不回缩，因而眼球也就扩大了。所以许多小儿在患上感、麻疹、肺炎、百日咳等发热性疾病时，并由于不断咳嗽，眼内压升高，会导致形成轴性近视。

因此，儿童一旦患上这些感染性疾病，应及早去医院诊疗，早期确诊，早期治愈，务必不要让患儿发热、咳嗽长期持续；病愈后一个月内，患儿亦不要看书、写字、看电视，不使集中压迫尚未复原的眼球，以免形成轴性近视眼。

除了全身病外，一些引起视力减退、视物模糊的眼疾，如白内障、上睑下垂、角膜白斑、晶体后囊膜变性和黄斑部病变等，亦可导致近视。美国一位眼科医生曾将猴子的一只眼睛上、下眼睑缝合起来，然后放在野外，一年后找到这只猴子拆开缝线，结果这只缝合后的眼睛变成了高度近视（1000 度以上），但并不产生弱视。我们也发现，先天性白内障术后，只要用＋5.00D 屈光度就可以矫正屈光不正，而老年性白内障却要用+14.00D 屈光度才可以获得矫正，这说明先天性白内障术前是近视眼。因此，治疗这些眼病，对防止发生近视眼还有一定帮助。

（周法元）

突眼辨病

有些人两只眼睛自小就向前鼓出一些，这是由于各人的长相不同，并不是病。但有的突眼确实是病，尤其是单眼进行性突出，或后发性突眼，要及早诊治。发生突眼的原因很多，主要有下面一些：

有的是眼球本身的原因，如高度近视眼，先天性青光眼和葡萄膜炎引起的角膜或巩膜葡萄肿等，这些只要经过一般检查就可知道。

有些眼球突出症发病很危险，眼睑肿胀，结膜充血水肿，眼球转动受限，眼球和眼眶内疼痛剧烈，触痛明显，并有头痛、恶心和全身发热等症状，这多半是眼眶急性炎症引起的，医学是称眼眶蜂窝组织炎，严重时会影响视力，还会导致颅内感染，如不及时治疗会危及生命。

另一类眼球突出是在不知不觉中缓慢发生的，早期不红不痛，后期因压迫视神经而影响视力，或引起眼压增高而发生疼痛。这常见于血管瘤和以心种肿瘤为主的眼眶占位性病变。也有一部分是邻近部位的转移癌灶（如鼻咽

癌），若是眼眶血管瘤病人，当其低头、迸气或压迫颈静脉时，眼球会明显突出，站立仰头时，突眼可减轻或消失，医学上称它为间歇性突眼。而对于海绵窦动静凄的病人，突出的眼球可随着脉搏而搏动，这称为搏动性突眼，根据这些特点，常可获得早期确诊。

累及双眼的眼球突出，大都是全身疾病的眼部表现。最常见的是甲状腺机能亢进的患者，有些全身病如白血病、血友病等，可发生眼眶内芽肿，脓疡或出血而致突眼表现。这些须治疗好全身病后才能使突眼停止发展或不发生。

（周法元）

防治视网膜脱离

眼睛犹如一架极为高超的摄像机，眼睛里面的视网膜（联同大脑视中枢）好比摄像机里面的磁带。视网膜脱离就是这一生物磁带损坏的常见眼底疾患之一。顾名思义，视网膜脱离是起感光作用的视网膜神经层同后面的色素上皮层发生分离，造成其生理功能丧失，不能形成视觉。它较多发生于近视眼患者和中老年人，因为这些思者的视网膜本身有变性病灶或姜缩斑，玻璃体内有液化和牵引条索，到条件成熟牵引条索会将变性的视网膜拉下一块，形成一枚或几枚圆形或马蹄形的视网膜裂孔，这时候，玻璃体内的液体会经孔流到视网膜下，使之发生分离，这称为原发性视网膜脱离；另一类继发性视网膜脱离是由于眼部其他疾病引起的，如眼外伤、眼内出血、炎症、寄生虫，脉络膜肿瘤等，这些疾病会在玻璃体内形成机化条索，牵拉视网膜而致脱离，也可以从视网膜下顶起而造成其脱离。

发生视网膜脱离后，患者眼前会出现视物变形、视野缺失等症状，如仅见人的下半身而看不见上半身等。当脱离扩大至黄斑部时，则是明显受损，甚至会完全失明。故发病后应及时去医院诊疗，若确诊为原发性视网膜脱离，唯有及早进行手术或激光治疗，肖 90%左右的患者可获治愈，视力也可以有不同程度提高。放弃治疗，或诊疗不够及时的人，大都以失明告终。继发性视网膜脱离，需根据病因进行治疗，其中也包括手术治疗，但愈后都较差。

高度近视眼者和老年人，要注意避免剧烈运动和重体力劳动，不要过度用眼；避免眼外伤；眼内有出血，炎症或其他疾病时，要及时治疗，不要拖延，这些对预防视网膜脱离至关重要。一旦发现有眼前闪光，或一侧有暗影遮挡，应立即去医院检查，早期处理，可将视网膜脱离抑制在襁褓之内。

（周法元）

青光眼病人的自我保健

眼科临床将青光眼病分为原发性青光眼、继发性青光眼和先天性青光眼三大类型。后面两类青光眼虽然比较难治，但毕竟这种病人不多。比较常见的是原发性青光眼病折磨着众多的患者。原发性青光眼的病因到目前为止，还不是十分清楚。临床研究表明：患眼有解剖和生理上的缺陷，如房角狭窄或房角小梁组织变性，致使房水排出比较困难，容易引起眼压升高。但是直接原因是患者的血管神经和大脑中枢发生调节障碍，使眼内血管收缩和扩张失常，造成眼球瘀血和房水排出困难。

这表现在患者常在忧虑、惊恐、愤懑等情绪波动下诱发。故现代医学已将原发性青光眼归入心身病的范畴。因为不良的精神刺激，会使大脑皮层功能紊乱，机体内环境平衡失调，房水产生增多，排出又发生故障，加上眼部组织瘀血，眼内压会急剧升高而致青光眼急性发作。失眠、过度劳累、房事

太频、饮食无节制、寒冷环境都能造成中枢神经系统过分紧张，从而诱发青光眼发作。

因此，每一位青光眼患者，或有青光眼倾向及家庭史的人，除了去医院进行必要的诊疗外，还必须重视自我疗养：

第一、平时要心胸豁达，避免无谓的精神紧张，保持愉悦的心境。

第二、须起居有常，生活有节。工作和学习不能太劳累，尤其要避免过多使用目力（如阅读时间太长）。睡眠要充足，房事要节制，改善心肺功能，增加眼部血氧供应，减少血中二氧化碳堆积。因为血中二氧化碳增多会促使眼部血管扩张和眼压升高。青光眼的防治与饮食也有直接关系。

我国唐代大医学家孙思邈曾对眼病患者提出不要生食五辛和饮酒不已等告诫，这对青光眼病人来说最为适宜。一般 24 小时进水量要控制在 1500 毫升之内。少吃升火之品，切忌暴饮暴食。衣着须宽舒，防止内衣、领口过紧张而压迫体表静脉，否则会影响头部血液回流而造成眼压增高。

第三、避免某些禁忌事项。如不能长期低头工作，否则增加眼部瘀血，不要在黑暗环境久留，否则会瞳孔自行扩大，这些均能引起眼压升高。少看电视、电影，如必须久看，最好在看之前点 1—2 滴缩瞳眼液。

此外，必须禁用有扩瞳作用的药物，如阿托品、莨菪碱和颠茄等。

（周法元）

龋齿·近视·饮食

龋齿（俗称“虫牙”），是一种严重影响广大少年儿童牙齿健康的常见病。

长期以来人们认为，孩子平时多吃糖会长“虫牙”，这话有一定的道理。因为积存在牙齿小窝、小沟或牙缝里的糖分会被细菌转化成酸，侵蚀牙面，时间久了，就会出现牙齿硬组织的脱钙、破坏、有机质的溶解，形成龋齿。近年来，科学工作者通过调查发现，龋齿多的儿童还容易发生近视。据了解，这些儿童从小就有偏食的习惯，其中包括爱吃糖和甜食。

龋齿与甜食之间，到底有什么联系呢？

糖，是一种酸性食物。一个健康的身体是保持弱硷性的（PH7.35—7.45）。如糖摄入过多，体液就要变成中性或弱酸性。身体要恢复原来的弱咸性，就必须产生防护反应，消耗体内的硷性物质——钙。眼球壁含有钙的成分，当体内缺钙时，眼球壁也会缺钙，从而引起眼球壁弹性降低，此时再加上不注意用眼卫生，就容易发生眼球伸展变形，造成近视。另外，偏食的不良习惯，还会导致必需微量元素铬的缺乏。据目前研究，如体内缺少铬，则会使正常眼内液压和调节失去平衡，时间久了亦可引起近视。

由此可见，预防龋齿和近视，除了要注意口腔卫生和用眼卫生外，还须养成良好的饮食习惯。日常膳食应多样化，不偏食，不过多吃糖和甜食（包括饮料），适当增加一些含钙、含铬丰富的食物。在我们的日常食谱中，含钙多的是：奶类、豆类、豆制品、虾皮、芝麻酱、绿叶菜等；含铬较多的是：瘦肉、鱼类、贝类、糙米、玉米、萝卜、豌豆等。这些食品不妨常食。

（雨林）

某些“斜颈”可由眼病引起

某些人常歪着头看东西。若是孩子，家长还以为是不良习惯。其实，有相当多的儿童斜颈是与眼病有关。医学上称之为“眼性斜颈”。眼性斜颈在成人中也有发生，其表现有多种形式：如低头眼朝上，仰头眼向下，头左转

向或右转向，甚至把头歪到肩胛上等。颈部肌肉或颈椎骨亦会真的出现病变，如痉挛、畸形等。

哪些眼病会引起“斜颈”呢？最常见的有眼外肌麻痹、眼球震颤和屈光不正等眼病。眼外肌麻痹会引起复视，为避免或减轻复视，病人常采用头面部的代偿性姿势，即将头歪向不产生复视或减轻复视的方向注视目标，因而成了“斜颈”；眼球震颤病人，喜将头转向可减轻或消除眼球震颤的位置，以谋求稳定地清晰地看清目标；散光度数较大的病人，歪着头看东西，是为了寻找可以提高视力，看清物体的合适角度。

“眼性斜颈”只要处理及时，常可获得较好的效果。如先天性眼肌麻痹者，需去专科医院做眼肌手术，有时还须做颈部整形手术；后天性眼肌麻痹者早期可积极用药物或针灸治疗，后期则要配戴三棱镜或手术矫正。屈光不正病人只要验光后配上正确的眼镜效果一般良好。

（周法元）

学会保护你的鼻子

鼻有三大敌人。其一是寒冷。气温过低，对鼻粘膜及其生理功能就会带来不良影响。一旦冷空气被吸入呼吸道，刺激粘膜血管发生收缩，造成局部贫血和营养障碍，还会使粘膜上皮的纤毛运动减弱，致使鼻的净化和防御功能大为降低，病毒、细菌就会乘虚侵入呼吸道。其二是干燥。鼻腔内保持湿润是鼻发挥其功能的重要条件。如果吸入空气异常干燥，鼻粘膜就需要分泌大量液体来湿润空气。一旦鼻腔粘液腺的分泌和蒸发不能维持相对平衡时，人就会感到鼻腔干燥。鼻腔干燥同寒冷一样，也会使粘膜上皮纤毛运动减弱，鼻功能降低。其三是尘埃。虽说鼻粘膜的粘液具有吸附尘埃的作用，但有一定的限度。当吸入尘埃积聚过多时，粘液中的溶菌酶和吞噬细胞就不能消灭和赶走细菌，从而导致鼻粘膜糜烂、鼻出血、干燥性鼻炎、鼻中隔穿孔等。带有细菌的尘埃如大量进入鼻腔及上呼吸道，还可引起感染性炎症。因此，每一个人都必须懂得一些保持鼻子健康的方法。

一、注意保持湿度。从饮食上来说，热饭热菜有利于鼻的保健，一可提高湿度，二可暖和身体。至于戴纱布口罩的利弊，虽然众说纷纭，但呼出的气体可润湿纱布，至少可起到湿润吸入空气的作用。

二、注意保温。平时要注意周围环境及外界气候的变化。冷天要注意工作和生活环境的保暖，特别是在气候突变时，要及时更换衣着。

三、注意环境清洁。在公共场所和住所以及一些尘埃多的工作环境中，可采用温式作业、喷水除尘等方法，清除飞扬的尘埃。有的地方尘埃很多，又不能采用上述方法时，可戴口罩。

另外，锻炼身体增强体质也是鼻保健的一项根本性措施。防止鼻病的体育锻炼，主要是锻炼适应气温突变的能力和增强呼吸道的抵抗能力。但要注意，有些运动项目对鼻病患者不一定适宜。如游泳，特别是跳水，潜泳，对鼻窦炎患者来说，尤为不适宜。鼻病患者可常去呼吸些新鲜空气，加强鼻的抵抗力。

（马劲）

谨防药物性鼻炎

鼻炎是一种很常见的疾病，它的主要症状是鼻塞。有些人为了使鼻通气、常常一知半解地胡乱配用或从市场上购买滴鼻药，频频滴鼻。结果滴药时症状能解除，待药性一过鼻塞又发生，且常常塞得更为严重，并使再度滴药的

效果下降，逐渐导致久治不愈的鼻炎。殊不知不少人的这种鼻炎的祸因却正是这“离不开”的滴鼻药，特称其为药物性鼻炎，它的发病率为 1%，以中、青年为多。有学者发现鼻塞病人的一半是药物性鼻炎。他们中有的仅用一个月便发作，但也有的用数年才越用越厉害。为什么用滴鼻药不当反会引起鼻炎呢？这是因为鼻炎的主要症状鼻塞是由于下鼻甲粘膜内血管扩张使鼻甲变大所致。能使鼻通气的药都能使血管收缩，所以用滴鼻药后，鼻甲粘膜内的血管就收缩，鼻甲立即缩小，鼻腔相对变大，空气就能顺利进入，鼻塞感顿时消失。但是血管长时间收缩后又可导致血管扩张，甚至扩张得比未滴鼻药前更明显，结果鼻塞变得更严重。市场上的滴鼻药如滴鼻净（鼻眼净）等血管收缩力强，当时的疗效好，但其后的血管扩张作用也更显著，而且，用药次数越多血管的收缩力越减弱，血管的后扩张力却越增强，结果使鼻塞越严重。治疗这种鼻炎的方法是，首先停用该滴鼻药。为解除其症状，可全身短期应用拟肾上腺素药，如麻黄素等和抗组织胺药、扑尔敏等，有继发感染时可用抗菌素，亦可短时鼻内滴用葡萄糖生理盐水等。其次是认真寻找鼻内原发病灶，如鼻中隔偏曲，并加以矫治。至此，不难了解预防药物性鼻炎的措施，重点是不能一鼻塞就急着用滴鼻药，而应该请耳鼻喉科医生检查，根据具体病变作出正确的诊断与治疗，切不可自行用药。

（吴国隆）

不可轻视中耳炎

中耳炎是一种常见病，很多人都认为这是一种痛苦不大、不会危及生命的小毛病。结果因为没有好好的治疗，轻则耳聋、耳流脓，重则出现严重并发症甚至死亡。中耳炎确实是一种不可掉以轻心的所谓小病。

中耳炎一般分为非化脓性中耳炎和化脓性中耳炎两大类。

一、非化脓性中耳炎

这种病在儿童中发病率较高。病因往往是由于鼻、鼻窦、鼻咽的炎症、肿瘤、堵塞及中呼吸道感染、免疫功能不全，气压损伤等原因，造成耳咽管阻塞而导致中耳鼓室内积液，鼓膜内陷。若不及时处理会造成鼓膜粘连、纤维化、钙状沉着，积液浓缩成粘稠的胶状，这时治疗就非常棘手。

该病症状及体征常表现为：听力下降；耳闷、耳阻塞感；耳鸣；鼓膜可轻度充血，失去光泽、活动受限。可见积液的液平面或鼓膜增厚、粘连。

治疗常采用：1、病因治疗：保持鼻腔及耳咽管口的通畅，治疗鼻、鼻咽部疾病或变态反应。2、鼓膜穿刺抽液：抽液后耳内闷胀感及耳鸣可明显减轻。3、置管引流：经穿刺抽液不能治疗者，在鼓膜上置一通气管，可达到长期通气、引流的目的。4、对晚期听力损害重，各种治疗难以奏效者，可行人耳咽管、听力重建等手术。

二、急性化脓性中耳炎

这种病是细菌进入中耳引起化脓性感染的。全身抵抗力减弱为导致发病的诱因。病因主要是病菌经耳咽管途径侵入中耳。如上呼吸道炎后，哺乳位置不当，过度擤鼻、跳水、非化脓性中耳炎伴发感染等。另外，耳外伤后细菌直接进入中耳也是一常见原因。

该病症状常表现为：耳痛：在鼓膜穿孔前耳深部锐痛。耳流脓：穿孔早期可为血性粘脓，耳聋、耳吗、耳闷。凡是见到耳内有较多粘性脓液流出，应想到中耳炎。尤其是婴幼儿不明原因发热、呕吐、哭泣或患麻疹、猩红热已趋好转又发热、哭闹时均应想到有无中耳炎发生。

治疗常采用：1、全身足量有效的抗菌素和鼻腔滴麻黄素液，以利耳咽管通畅。

2、鼓膜穿孔后，保持中耳良好的引流，对鼓膜外凸或穿孔很小者可行鼓膜切开术。

三、慢性化脓性中耳炎

这是耳部常见病，常常由于急性化脓性中耳炎未得到有效治疗迁延而成为慢性。还有的是由于各种病因致耳咽管功能长期不良，造成鼓膜内陷形成胆脂瘤所致。

由于骨肠型、胆脂瘤型中耳炎会造成中耳四周骨质破坏，轻者会出现耳后脓肿、眩晕、面瘫等并发症；重者则会出现脑膜炎、败血症、脑脓肿等危及生命的并发症。所以患了中耳炎一定要及时认真地治疗。

（秦学玲）

口腔异味与疾病

口腔在进食或不进食时有异味，这往往是标志一种疾病的信息。

口苦常见于急性炎症，尤以肝胆疾病多见，这主要是与胆汁的代谢失常有关。祖国医学认为口苦多属肝胆热症。

口甜多见于消化系统功能紊乱。这是因为消化系统功能紊乱可引起各种消化酶的分泌异常，刺激舌上味蕾而感觉口甜。另外，糖尿病人由于血糖增高，唾液内糖分亦增高，也就口中发甜。

口淡多见于消化系统疾病、内分泌疾病及营养不良，维生素及微量元素锌不足，蛋自质和热量摄取不足的病。上述诸病可使舌味蕾敏感度下降而口淡无味。

另外，老年人味蕾衰老也会产生这种感觉，但不是病。

口咸常见于口腔溃疡、慢性肾炎及咽喉炎、肾功能损害等疾病。此症常见于肾阴不足者，祖国医学有“咸为肾味”一说，即为此理。现代医学研究证明，上述诸病患者，其唾液中钾、钠、钙、镁含量大增，呈碱性。

口辣常见于高血压、更年期综合症和神经官能症及长期低烧等疾病。值得一提的是，辣味不是单一感觉，而是热、痛觉和咸味的综合感觉，因此，口辣的患者舌温偏高，舌粘膜对咸味的痛觉都较敏感。

口酸常见于胃炎和消化性溃疡等疾病，与胃酸分泌过剩有关。

（梦石）

谨防牙刷传染疾病

已故著名女作家三毛在撒哈拉居住时，土著居民经常上门来商借物品，她也大都有求必应，以至到最后“除了我的牙刷和我的老公”，其他什么都借出去过了。

这话固然是作家的夸张与自嘲，但从中恰恰反映出一种基本的个人卫生观念与现代文明熏陶之下的教养。

牙刷是口腔保健的用具，如果合用或使用不当、保管不善，不但不能起到清洁口腔、健美牙齿的作用，反而成为传染疾病的媒介或诱发疾病的祸根。常言道：“百病从口入”，是有根据的。口腔本来有大量的细菌存在，使用一个月以上的牙刷，就有大量细菌生长。如白色念珠菌、葡萄球菌、溶血性链球菌等。当机体抵抗力下降时，这种不干净、经常处于潮湿的牙刷，就成为多种疾病的传染源。研究者发现，每次刷牙后，由于牙刷与牙齿、牙龈的擦刷接触，口腔里的食物残渣、细菌就会进入牙刷，而牙具如若放置在较潮

湿的地方，且刷头朝下，就为细菌的繁殖提供了优越的条件。这些被细菌、病毒污染的牙刷不仅保护不了牙齿，还可能成为诱发肠炎、牙龈炎、牙周炎以及脓毒血症、风湿性心脏病的“罪魁祸首”。

人人都想拥有一口洁白美丽的牙齿，要想达到口腔清洁，牙齿健美，就要给牙刷以特殊的“爱”。一位卫生专家对牙刷的“爱”也许能给人们一些启迪。

一、首先给牙刷“注册”，让她只为一人服务。漱口杯也要专用。二、使用时用力大小要适当，切不可用热水烫洗，以免刷毛弯曲变形，每次用后要认真地清洗，必要用 0.1%—0.5%的过氧乙酸清毒液“泡个澡”，去除致病微生物等污垢。三、牙刷用完洗净甩干后，刷头朝上放置在通风干燥处。四、每把牙刷一般工作 3—6 个月就应该让它及时“告老还乡”，启用新“职员”。

（曾正斌）

口腔溃疡简方疗法

口腔溃疡病，是一种反复发作的口腔粘膜溃疡性损害，病因还不太清楚，可能与内分泌障碍、胃肠功能紊乱、肠道寄生虫、病毒感染、变态反应、局部刺激等因素有关。患者自觉灼痛，影响进食、说话、睡眠，且不易愈合，常伴口臭、便秘等症状，可发生于任何年龄，但以青壮年为多，目前尚无特效疗法，现介绍几则验方：

一、浓茶漱口：茶能降火，具有收敛作用，可促使口腔溃疡面愈合。因茶单宁能使单细胞菌类的蛋白质凝固。民间常用茶汤冲洗伤口，以消毒杀菌，促使伤口愈合。

二、庆大霉素疗法：用消毒棉签蘸取庆大霉素 4 万单位 2 毫升注射液轻涂口腔内溃疡面，数分钟后再涂一次，每日 4 次，即三餐后和睡前，漱口后涂上药液，一般二至三日即愈。如果是多发性口腔溃疡或口腔糜烂，可用 4 万单位 2 毫升庆大霉素 1 支,加注射用水稀释成 10 毫升,含口内 3 分钟吐出，每 6 小时 1 次，也有良好疗效。

三、维生素 E 疗法，取维生素 E 糖衣片数片研成细末，涂敷溃疡面上，每日 4 次，3—4 天即可愈合。尔后，每晚睡前含服 1—2 片，持续一月，以防复发。

四、维生素 B2、C 疗法：取维生素 B2、C 各一片研成细末拌匀，置少许于无菌棉球上，放在溃疡面上，咬合 5—10 分钟，使药物被直接吸收（口服疗效极慢），一般 3—4 次可痊愈。其机理是：维生素 B2 能影响生物氧化，促进人体物质代谢，人体内维生素 B2 浓度很低，很少储存。维生素 C 能降低毛细血管的通透性，减轻溃疡面水肿，两药合用，可局部消炎，抑菌止痛，促进溃疡面加速愈合，不易复发。

五、云南白药疗法：用消毒棉签，蘸云南白药粉末，涂敷溃疡面，绝大多数人用药 3 天后痊愈。

六、中药内服：淡竹叶 6 克，生地黄 15 克，木通 8 克，黄连 3 克，生甘草 6 克水煎眼，每日 1 剂，连服 4 天。

七、中成药外涂：用锡类散、冰硼散或喉风散喷洒于溃疡面。

（李寿椿）

慢性咽喉炎的食疗验方

慢性咽喉炎是一种常见病，在临床上，采用中西医治疗效果不显著。若

再配合食疗，则能收到较好的治疗效果。现介绍几则屡试不爽的食疗验方如下：

（1）生梨一个去皮切碎，用白糖渍半个小时，再加捣破的青果 3 枚，冲入开水冷却后当茶缓缓咽服。

（2）生白萝卜汁 400 克，生姜汁 50 克拌匀，加白糖 50 克，水煎服，可连服 7 日。

（3）中药金钗石斛 10 克，泡开水当茶服。

（4）干无花果 30 克，冰糖适量，煲糖水服食，每日一次，连服 3—5 天。

（5）绿茶、橄榄各 3 克，胖大海 3 枚，蜂蜜 1 匙。先将橄榄放入适量清水中煎沸片刻，然后冲泡绿茶、胖大海，闷盖数分钟，入蜂蜜调匀，徐徐饮汁。

（6）绿豆 20 克、百合 15 克，冰糖适量，加水同煮。饮汤食绿豆，每日一次，连服 5 日。

（7）香蕉 2 只（去皮），百合 15 克，冰糖适量，加入同炖，饮汁食香蕉。

（8）鲜藕适量，洗净，榨汁 100 毫升，加蜂蜜 20 克，调匀眼用，每日一次，连服数日。

（9）生橄榄 20 粒（压碎），冰糖 50 克，加适量水煎煮，分 3 次服用，连服 3—5 日。

（10）鸭蛋 1—2 个，青葱数根，加水适量同煮，饴糖适量调和，吃蛋饮汤，每日一次，连服 5—7 日。

（11）广柑不拘量，可去皮在饭后含服。

（12）大雪梨 1 个，去皮挖心，装入川贝末 0.5—1 克，冰糖 2 克，同蒸熟后食用。连服 7—10 天，必有良效。

（虞春秀）

老年健康

桑榆爱晚，壮气犹存；黎明日落，神明脚稳，平和中富蕴老年健康。常忆往事，久述佳话，龄长志高，形神不使，快乐与痛苦同在其中。可学琴棋书画太极日月走，传授经验智慧以有益于社会，益寿延年常看《老老恒言》。

胖瘦与寿命

百岁以上寿星中很少是大腹便便的胖子,但 30 岁以上的人死亡率高的一个重要原因，是过瘦而不是肥胖。一般来说，同样是患病或动手术，偏胖者比消瘦者能抗折腾。但患肥胖则是引起高血压、动脉硬化的常见原因之一，以中风而言，肥胖人比体重正常人高 3.5 倍，无疑会影响寿命。

科学家建议：如果一个身高 1.70 米，体重 67 公斤的人，在 5—7 年时间内，把体重减轻 9—13.5 公斤，达到这个目标之后能长期坚持下去，这个人的寿命有可能达到 120 岁左右。但一些老年学家认为，不能说越瘦越好，有一些科学家研究了世界各地人的体重和死亡年龄关系结果发现，体重比理想体重高 20%的人，反而活得长一些。认为年轻的成人应该瘦一些，40 岁左右的中年人，体重每年增加最好不要超过 0.5 公斤，以上是指身体健康的人，如果一个人患了糖尿病、高血压之类的疾病，那就应该瘦一些才好。

我国人民中的大多数是相信有钱难买老来瘦的。据调查，在 70 岁以上的长春老人中，身体偏瘦的之 1/2 至 2/3 左右，难怪人们认为瘦与长寿为伴。但这只是表面现象，因为，人的胖瘦是不断变化的，婴幼儿青少年往往偏胖，这是生理的需要，也是正常现象。70 岁时偏瘦并不等于他（她）60、50 岁时也偏瘦。老来瘦也是人类生理的必然现象，这与人到老年体内异化作用逐渐大于同化作用有关。老年人体内的积存脂肪消耗，肌肉及脏器萎缩，细胞含水量减少，都会导致体重下降，身体变瘦，故不能证明瘦者必定能高寿。

有资料表明，身体肥胖的中老年人冠心病、高血压和高血脂症的发病率确实显著高于消瘦者。有趣的是慢性支气管炎和老年肺气肿的发病率则以消瘦者为高，由此可见，对于中老年人来说，身体肥胖和消瘦都不好。理想的体型是既不胖也不瘦的中间型，即正常体重。

人们为了健康长寿，应保持正常体重。有人做过专门追踪调查，肥胖儿童长大成人之后，会有半数的变成胖子；而偏胖的青少年，只有 1/3 左右保持到中年以后。所以，就必须从青少年甚至从儿童时期抓这个问题。对偏胖的儿童应采取增加活动量和适当限制高热量食物摄入的方法，预防儿童成年后的肥胖症。身体已经偏胖的青壮年，应把控制体重增长当做一件大事。要消除肥胖是福，瘦能长寿的错误观念。没有达到肥胖标准的肥胖，应当认为是身体偏重，往往对健康有益。真正的肥胖要在医学鉴别诊断之后，才能根据生长发育、工作环境、预防疾病的角度来考虑减肥治疗，盲目减肥是有害的。对体质较差、体型偏瘦的青少年，则应适当增加营养，坚持体育运动，使身体壮起来，这样才能与长寿结伴而行，受益终生。

（吴国隆）

人体何时开始衰老

须发由黑变白、皮下脂肪减少、颜面和全身松弛、牙齿松动脱落、肌肉萎缩、关节韧带松弛、步履缓慢、记忆衰退、反应迟钝、工作效率降低……这些是众所周知的人体进入暮年的衰老现象。

但是，人的机体老化过程并非是进入暮年才开始的。据国内外抗衰老医

学家研究认为，人机体各部组织器官的老化过程，有先有后，有早有迟，并非千篇一律，多数学者的研究结果是：20 岁开始老化的有：肌肉、动脉系统、心脏、喉头、胸腺和大肠；30 岁开始老化的有：食管、气管、胃、咀嚼肌、肾脏、输尿管、膀胱、指甲；40 岁开始老化的有：软骨、骨、静脉、硬膜、毛发、耳鼓膜；50 岁开始老化的有：肌腱、牙齿、红细胞、皮肤；60 态开始老化的有：神经、角膜、巩膜等等；30 岁身体开始减短，至 90 岁时，男性平均缩短 2.25%，女性缩短 2.50%；30 岁至 90 岁，体 表面积可减少 5%左右，60 岁以上细胞内液约减少 10—40%，一般情况下体重减轻 5%左右；70 岁时维持生命的细胞仅占最盛时期的 60%；20 岁左右，听力最灵敏，30 岁开始减退，60 岁以上听力减退 63.6%左右；60 岁以上老人较 25 岁青年人的心脏排血量减少 30%—40%，40 岁以上中年人的冠状动脉血流量较 20 岁人减少 35%；35 岁左右肺活量开始下降，至 80 岁时下降 25%；60 岁时，骨质增生达 100%。以上这些，都是人们从外观上不易觉察的人体衰老现象。

人体为什么会发生老化？医学家们提出了内、外两种因素，它包括环境因索，遗传密码传递和转录偏差，大肠中毒，胸腺萎缩和胸腺素降低，专门基因激发了衰老分子生物钟，生物膜的脂质过度氧化分解、损伤，神经内分泌失调，细胞免疫功能下降，蛋白质变性等等。人的生、老、病、死是自然规律，衰老，也是生物体的必然规律。但从当今科学发展来看，推迟人体的老化进程，还是可以办得到的。勤于体育锻炼，不偏食，不暴饮暴食，不吸烟、不饮酒，不吃霉变食物，饮食不过咸（每日摄入盐应低于 7 克）；心情开朗，不气、不怒、不恼、不躁，生活规律化，起居作息有常，避免过劳过累，均有助于推迟人体老化进程。

（常俊）

黎明现象与日落综合症

黎明现象和日落综合症是医学术语，分别指两种不同的老年性疾病。80 年代初期，内科医生发现，糖尿病患者多于清晨 4—5 点病情加重，患者自觉不适。化验检查表明，此时患者的空腹血糖明显升高，而这种血糖升高与饮食摄入和活动无关。糖尿病患者的这种清晨病情加重表现就称为黎明现象。

日落综合症指的是，有些老年人在傍晚时分，突然变得糊涂，不认识自己的家，也不能说出家庭住址和亲属的名字。表现为神志紊乱状态。这种症状是由于大脑急性供血不足所致。因为这种病最常发生于傍晚，故称之为日落综合症。

黎明现象和日落综合症都是老年人常见病症。如果老年糖尿病患考出现黎明现象，说明病情加重，应尽早请专科医生诊治。医生根据病情，可采取夜间加用胰岛素或使用中效胰岛素的方法，控制病情，防止病情加重。

老年人发生意识障碍现象，说明大脑供血不足，也往往是某种疾病如心脏病发作、中风或肺炎的先兆。因此，若遇到老年人“糊涂”现象，一定要引起病人家属的重视，及时带老人就医。一般经过适当的治疗和休息，患者可于 1—3 天内恢复原有的正常状态。

（万同己）

营养与寿命

长期以来，人们对因营养不足引起的有关问题比较重视，而对热量摄入过多引起的营养过剩，却并不注意。有些地方至今还把胖人视为“福气”。其实，过度肥胖并不好，它不仅容易诱发糖尿病、高血压、心脏病等，还会

促进老化，缩短寿命。

科学工作者曾对营养与寿命之间的关系作了专门的研究。他们把大白鼠分成 A、B、C 三个组饲养：A 组采取让白鼠自由进食（即不限制鼠的食量），B 组则喂到八分饱的程度，而 C 组只给喂六分饱。结果发现，C 组大白鼠的寿命最长，B 组大白鼠比 A 组平均多活了 150 天。有人用捕捉的野鼠做试验，给予充分的营养性饲料，发现吃得越多，死亡越快。进食量增加 10%，死亡率增加 8%。

学者们指出，生命早期营养过剩，免疫细胞就会过早发育，导致中年时期免疫力迅速下降；而成熟期后的过度饮食又可增加某些退行性疾病的发生，从而缩短寿命，因此，在一生中适当地节制饮食，这是长寿的秘诀。美国著名的免疫学家华尔福特认为，节食能使肌体免疫功能在老龄时仍保持年轻化，致使衰老延缓。

当然，节食并非吃得越少越好，节食必须在保证营养的基础上进行，主要减少动物脂肪、食糖及淀粉类食物，同时适当增加蛋白质、维生素和矿物质含量丰富的食物。

（高霖）

健康长寿三要素

进取心理。人体的疾病大致可分为躯体疾病、神经官能症和心身疾病三大类，而且都与心理因素有密切的关系。而良好的心理状态可促使这三个系统协调配合。而进取心是一种良好的心理状态。

有进取心的人，为实现自己奋斗的目标，不但善于科学安排工作、学习与运动和休息，而且不会为日常生活中的一些烦恼而优虑，遇事能泰然处之，始终保持愉快的情绪。这样就能有效地预防各种疾病的发生，使人延年益寿。

古往今来，凡是卓有成效的科学家、发明家、思想家和文学家，其寿命之所以比一般人要长，道理正在于此。

良好的人际关系。美国密歇很大学流行病学家詹姆斯·豪斯等人，研究了人的社会关系对人的死亡率的影响。结果发现，与他人相处和睦的入（尤其是男性）的预期寿命显著增长，而与外界无紧密联系者死亡率比前者高 2.5 倍。另外还发现：浊身者、不交朋友者、少有亲戚往来者和不参加社会活动者的死亡率是其他人的两倍。

研究者们的初步结论认为：你帮助别人时会引起他们的感激和友情，它会使你感到愉快，有利于消除日常生活或工作带来的紧张和压力，而紧张和压力感是许多精神和心血管系统疾患的根源之一。另外，做好事还大大有益于人体免疫系统发挥功能，从而提高机体的免疫力。

头脑冷静。科学家研究表明，影响人的寿命的主要原因是心脏的衰老，人的心脏每分钟搏动 70 来次，如能使体温下降，每分钟心脏的跳动能减到 50 到 60 次，就可延长心脏的寿命，经常保持冷静头脑，不烦躁不发火，做到凡事看得穿，看得透，忍得住，放得下，会使体温相对下降，使心脏搏动稳定，这对长寿十分有益。

（阿民）

老年人的运动处方——健美操

随着年龄不断增长，老年人由于活动量日益减少，故使多余的热量在体内蓄积而形成脂肪。据实验资料表明，动脉粥样硬化、高血压病、冠心病、糖尿病等疾病，是在肥胖的基础上发生的。肥胖的男子死亡率比正常体重的

男子高 80%。除肥胖症外，人到中年以后身体会产生一系列的生理性改变，如呼吸肌力量减弱，血管弹性下降，肌肉萎缩，易疲劳，免疫机能下降，体力恢复减慢等。所以，中、老年参加体育锻炼，不但能改善心脏的营养，使动脉壁保持一定的弹性，减少外周血液循环的阻力，减轻心脏负担，而且还能改善脂肪代谢，预防动脉硬化。

那么，老年人开展什么样的体育锻炼呢？据实验表明，老年健美操最为适宜。老年健美操是一项中老年人非常喜爱的体育运动项目。它不受季节、时间，场地限制，动作优美，能使身体各关节得到锻炼，节奏性强，既可在轻松愉快中得到锻炼，又没有枯燥感觉。因此，老年人经常做做老年健美操，对健康长寿，提高机体免疫力，控制疾病，防止早衰大有裨益。

现代医学实验表明，一次健美操按 15—20 分钟锻炼后，胆固醇可下降 30%毫克，长期参加这项运动的老年人，血清甘油三脂的浓度比普通人低 50%，做健美操时大量的毛细血管扩张，血液循环加快，运动器官及运动有关的器官获得更充足的营养物质及氧气，对保护肌肉的力量和弹性，维持和增强各器官的功能是大有益处的。尤其对于食欲不振，消化不良的中老年人，它又是促进消化吸收功能的好手段。做操时要消耗大量的能量。如以安静时基础代谢率为一，则做操时的能量代谢为 20 至 100。所以，健美操能促进新陈代谢，对控制体重，防止肥胖症及其他疾病都有良好的效果。由于做健美操时肌肉有节奏的活动，对神经系统的功能有良好的影响，对防止神经衰弱及神经官能症也有一定帮助。大量的事实证明，健美操是一项中老年人增进健康，预防疾病，延缓衰老过程的运动。

（谭西顺）

延缓心理衰老保持良好心态

人的年龄可分为年代年龄、社会年龄、生理年龄、心理年龄。心理年龄是根据个人心理活动特点确定的年龄。年代年龄的增长是不以人们的意志为转移的，但生理、心理年龄却可以通过保持身心健康而延缓。所以，现在人们特别重视心理医学，以增进健康、防止早衰，使寿命达到自然赋予的正常极限。

情绪是人的心理活动的重要方面，其根据是需要的动机。需要得到满足就会产生积极情绪。但不论积极或者消极情绪都会引起心理上的紧张。这里起决定作用的是自我控制能力。我们在日常工作和生活中都遇到过这种情况，为了实现一个目标，机体一直处于紧张状态，但健康情况却很好，而目标一旦实现，紧张心理平静下来，身心放松，身体反而出毛病。这说明心理因素对健康的重要作用。因此，无论是紧张工作或清闲之时，都要善于自我调整，以保证身体健康。

消极情绪也是人适应社会环境的一种心理活动，它不一定会成为致病因素。如愤怒，这种情绪伴随着肾上腺素、肾上腺皮质激素及抗利尿激素分泌的增加，引起心率加快、血压升高、呼吸急促、胃肠蠕动减慢、新陈代谢率增加等。而这一切反应都在动员全身的潜在力量，来对付面临的遭遇，以维持心理和生理平衡。因此，从这一点说，“ 喜怒不形于色 ”未必是好事。生闷气的人易患病就这个道理。

但情绪的发泄应能自我节制，发泄得法。古今中外会生活的人都有不同的制怒法，如吐露、转移、忘却、沉思、回避等，都可惜鉴。为延缓心理年龄老化，人们应经常注意保持良好的心态，在身边寻找乐趣。

（良言）

美满婚姻人长寿

在长沙马王堆出土的古代医籍中提到，美满的婚姻生活，有防病抗衰老的功效，可安乐长寿。早在 1000 多年前的《备急千金要方》中，明确地指出“ 男不可无女，女不可无男 ”，“ 无女则意动，意动则神老，神老则寿损 ”。可见已把婚姻生活与长寿的关系提高到重要的地位。

日本学者曾专门调查夫妻感情的好坏对寿命的影响，发现恩爱夫妻的平均寿命男性可增高 12 岁，女性平均可增高 5 岁。离婚的妇女和未离婚的妇女相比，其子宫癌的死亡率高 2 倍。在人群自杀率、心脏病、脑出血、肝硬化等疾病的发病率方面，离婚者或独身者明显高于非独身者。

夫妇间性生活是感情的调节剂，性生活在衰老机制中占有相当比重，性激素的过度消耗会导致衰老的加快，要想长寿就不能纵欲。然而有节律的性生活却能经常保持体液以及机体的功能，它不仅不会加速衰老，还会提高抗病能力，反而有益健康长寿。

美满的婚姻生活，为什么能使人健康长寿呢？研究人员认为，美满的婚姻生活，能促进夫妻精神愉快，人在精神好的时候，身体可以分泌出一种有益的激素、酶和乙酰胆碱，这些物质有利于身体健康。

（吴国隆）

谷胱甘肽增进老年人健康

谷胱甘肽是一种存在于所有细胞中的由谷氨酸、半胱氨酸及甘氨酸组成的三肽。新近研究发现，谷胱甘肽能促进老年人健康，体内谷胱甘肽水平高的老年人健康水平普遍较好，谷胱甘肽水平低的老年人则健康状况往往欠佳。

美国公共卫生专家琼里斯博士对 33 名 60—91 岁老年男女进行为期 7 年系统研究，并测定他们谷胱甘肽水平。结果发现，与谷胱甘肽低的老年人比较，谷胱甘肽水平高的老年人健康状况好，主要表现为：慢性病患病率低，血压较低，自我感觉良好。研究认为，氧自由基能攻击细胞膜上的不饱和脂肪酸，产生促进衰老的过氧化物，并侵犯体内的核酸、蛋白质和酶，引起一系列对细胞具有破坏性的连锁反应，这就是衰老的进程。动脉硬化，心血管疾病和癌症等也无不与氧自由基有关。谷胱甘肽是一种抗氧化剂，能保护细胞免遭氧自由基破坏，因而谷胱甘肽具有防治老年人慢性病、增强体质和延缓衰老作用。

研究人员发现，谷胱甘肽还是一种良好的解毒剂，尤其是可以中和摄入体内的药物和环境毒物和毒性作用，因而在滥用药物和环境污染日益严重的今天，增加体内谷胱甘肽水平，对老年人健康大有神益。

（郭美玲）

“ 麦卡效应 ” 与长寿

饮食中的营养构成，对人类寿命的长短有极大影响。早在 30 年代，美国康奈尔大学的营养学家克莱德 · 麦卡就做过这样的试验：限制一组小白鼠热能的摄取量，但保证其它必要的营养；另一组小白鼠自由取食。结果，自由饮食的小白鼠 175 天后骨骼就停止了生长。限制饮食的小白鼠 300 天、500 天乃至 1000 天后骨骼还在缓慢地生长着 ;自由饮食的小白鼠不到两年半全部死亡，限制饮食的小白鼠活了 3—4 年；限制组小白鼠的肿瘤发病率也比自由饮食组的少得多，最常见的肾硬变几乎完全消失。经过多次重复试验，结果

都是一样，这就是老年学研究中最惊人的“麦卡效应”。但当时并没有引起人们的足够重视。

60 年代末，美国老年学家马克赖顿制成一种内含蛋白质 20%、植物油 5%的饲料喂养两组小白鼠：第一组每天喂 20 千卡热量的正常饮食，第二组喂 10 千卡热量的饲料。结果，第二组小白鼠的寿命绝大多数比第一组长 2 倍多。试验再次说明，在保证足够营养的前提下，限制机体的热量摄入，可以延缓衰老，延长寿命。至此，“麦卡效应”才引起科学界的重视。一些科学家认为，这种效应也适用于人类。

近年来发现的一些长春老人，除其它原因外，普遍都有控制饮食的习惯。可见，限食是人类长寿的途径之一，至少是有益无害的。

为什么适当限食能长寿呢？美国免疫学家奥福尔指出：限食可使机体免疫力在老龄时仍保持旺盛，使免疫中枢器官——胸腺的定时紊乱得以推迟，从而延缓衰老过程。一些生物化学家对限食老鼠的器官检测表明，这些老鼠在年老时，心脑等主要脏器中的脂褐质堆积要比同龄正常饮食的老鼠低得多，这证明限食可降低导致衰老的自由基的反应水平。另据加利福尼亚大学医学博士罗尔·伍尔福德的实验，限食可使体温下降 2℃至 3℃。体温对寿命有决定性的影响，而限食是使体温自然下降的有效方法。

此外，限食动物的肿瘤发病率低，即便得了肿瘤，恶化进展也较迟缓。最近，日本九州大学医学部大村裕教授研究发现：进食过饱后，大脑中一种叫“纤维芽细胞生长因子”的物质比进食前增加数万倍。这种物质能使毛细血管内皮细胞和脂肪细胞增殖，并能促使脑动脉粥样硬化，是引起大脑早衰的主要物质。大村裕教授指出，目前虽还没有有效的药物来控制饱腹时“纤维芽细脑生长因子”的增加，然而，通过限制饮食量，减少“纤维芽细胞生长因子”在大脑中的生成，推迟脑血管硬化和大脑衰老，则是完全可能的。

“麦卡效应”告诉我们：中老年人注意适当节食是很重要的。一方面，要减少动物脂肪、胆固醇、高糖、高淀粉食物；另一方面，应适当增加蛋白质与维生素含量高的食物。

（赵宝椿）

核酸疗法防衰延年

现代医学研究证实，人体细胞中核酸的耗损是人类衰老的根源。人类细胞中的核酸，对于没有受重大伤害的人，在 20 岁以前一直是足够用的。过了青春年代，自身细胞的核酸时常发生变质或消耗，而造成不够用，因而导致面部皱纹出现、须发变白、脱发秃顶、老年斑出现、身体易疲劳、记忆力减退等衰老现象。美国科学家佛兰克博士进行了 20 多年的核酸与寿命的研究，得出了如下结论：细胞的健康有赖于核酸的健康。如果核酸充实、健康，就能有效地抵抗衰老，延长人的生命。一些人之所以提前衰老或发生各种退化性疾病，大多是由于缺乏核酸引起的。为此，佛兰克博士建议人们要多吃含核酸丰富的食物，它们是豆类，海产品（海产鱼类比淡水鱼类含核酸多），肉类以各种动物肝脏及瘦肉为佳。核酸存在于细胞中，细胞多的食物含核酸也多。蔬菜细胞较多，含核酸也较多，其中绿色蔬菜最多。牛奶虽然是好的蛋白质食品，但牛奶是乳腺的分泌物，故没有核酸。鸡蛋的营养价值高，可鸡蛋只是一个大细胞，所以含核酸也少。佛兰克博士认为，一般人每天最少摄取核酸 1—1.5 克。他还安排了下列食谱：每天吃 1 种海产品，至少吃鲜芦笋、胡萝卜、洋葱、韭菜、葱、蘑菇、菠菜、甘蓝或芹菜中的 1 种蔬菜，至

少喝 1 杯菜汁或果汁，喝 4 杯水。每周吃 1 次动物肝脏、1—2 次牛肉或牛肉汤，1—2 次以扁豆、绿豆、大豆、蚕豆作正餐或配菜。佛兰克博士做过实验，按此食谱进食，不少人 3 个月后就年轻了许多，皮肤红润，目光育神。因此，核酸能使人延年益寿。劝君不妨一试。

（刘永连）

漫话老人清心寡欲

清心寡欲是老年人养生之道的一个重要方面。

清心，首先是应该摒弃旧时人生荣辱价值观，不戚戚于贫贱卑微，不汲汲于荣华富贵，不为子孙立业或自己享受，及恋栈于名利场合，迷恋于身外之物。鄙薄骄奢淫逸，养成廉洁自守，不做非分之想，不存邪恶之念，自奉其薄，自奉其俭。诸葛亮在《诫子书》中说“ 非淡泊无以明志，非宁静无以致远 ”。古人常有归隐山林、躬耕田野，借以摆脱仕途得失，超越繁琐世事。我们今天，则应不羡声名，不慕荣利，自甘淡泊，自甘寂寞，度安静素雅时光，过恬淡闲适生活，或从事美好理想的事业，或舒心悦性地度过晚年。

寡欲，应当以节装情欲色念为首要。人到老年，精力本已不济，精气神衰微，疾患增多，应固肾精以养生。因此，必须“ 远房帏 ”。白居易诗曰：“ 嘉肴与旨酒信是腐肠膏，艳声与丽色真为伐性刀。 ”《尊生格言》中说“ 节食以去病，寡欲以延年。 ”《景岳全书》中说“ 欲不可纵，纵则精竭，精不可竭，竭则真散。蓄精能生气，气能生神 ”。乾隆皇帝的长寿经是“ 食勿言，卧勿语，酒勿醉，色勿迷 ”。三叟歌中有“ 内中妪貌丑 ”，即不好色。即便老年人性机能仍属健康，如不节欲则真元大亏，将加速衰老，罹致疾病。

人的心绪纷繁，欲念丛生。老年人如能做到清心寡欲，就能在生活领域中各个方面，抵制诱惑，节制自控，从而保持身心的轻松，晚节如白雪，得以尽天年。

（李英宾）

再说老年人与糖

原先，海外曾传来过主张老人“ 戒糖 ”的意见。认为食糟能提高老年人的血糖指数，会给食用者带来糖尿病的潜在威胁。其次一个原因，老年人一般活动较少，倘吃糖过多，收支不平衡，会使脂肪堆积而引起人体发胖，影响所及，将造成血压升高，由此，还会使心脏产生诸如冠心病之类的疾患。

最近从美国又传来了另一条信息，弗吉尼亚州的一位心理学家，经过实验以后证实，老年人饮用含糖饮料以后，记忆能力有了明显的提高。虽然这位研究人员并没有向老年人提出增加食糖摄入量的建议，实际上，他的实验己表明，老年人食用含糖食品，至少在增强记忆上是可取的。

两相矛盾的信息，该如何择善而从呢？

凡事不能走向极端。糖和香烟是不同的。烟草，对人体可说是有百害而无一利，彻底戒烟是理所当然的。糖却不同，即使不谈它对记忆力有利的一面，人体对糖也有一定量的正常需要。

（金介华）

老人闲聊有益健康

只要你留心，就不难发现在公园里，广场旁、林荫道上、院落中等处，一些老人常爱聚集在一块闲聊。他们在一起海阔天空、说古道今，讲中国话西洋，无所不谈。老人们的这种聊天乐趣，与游乐和锻炼身体一样对身心健康、长春是很有益的。

一、闲聊可以促进大脑思维、防止大脑逐渐衰老。老年人大脑衰退随着年龄增大而加快。谈话要用脑，从而促使大脑运动加快、加多，可防衰健脑。

二、闲聊可给老人带来良好情绪。聊天不会有像打扑克牌、搓麻将那样输了心灰意冷，赢了又高兴忘形的过激情绪。

三、闲聊可以消愁解闷。人的一生，特别是老人们的晚年生活，不会处处顺心、事事如意；而通过闲聊中的趣事、乐事可帮助消除不愉快的事情，摆脱烦恼、忧愁、疑虑、不满、委屈等情绪。

四、闲聊可以广交朋友。退休后的老人，特别是已有一方丧偶的老人怕孤独，那么闲聊之中可结识新的朋友，新的朋友可给您带来新的生活、学习、工作等方面的乐趣。

五、闲聊可知国家大事、天下事，有余力老人可为其再作贡献。大家在一块儿见的多，谈的广，为他人解难，为国家排忧亦可乐为之。

（方军）

饮食平衡的诀窍

人类从中年开始的生理老化和病理改变都与营养有关。老年人既要防止营养过剩给身体健康造成的影响，也须重视营养不足对机体的损害。人们可能会说，现在生活条件好了，要担心的是营养过剩。其实不然，研究表明，机体老化可使细胞对营养素代谢发生一系列变化，例如许多器官的细胞数目减少，合成各种物质的功能减低，营养物质的储备功能大大降低等等。可见，老年人如不注意饮食平衡和调理，比年轻人更易发生营养不良。

美国圣路易斯大学医学院赛尔佛教授最近撰文指出，可能导致老年营养不良的危险因素很多，主要有以下五个方面：(1) 与年龄相关的生理性改变，例如口渴感减退、嗅觉和味觉障碍；(2) 急性或慢性疾病均能影响老年人的营养状态，如脑血管疾患，关节炎、帕金森氏病、慢性阻塞性肺疾患、癌症、心肌病、糖尿病、结核病以及其他急慢性感染；(3) 精神异常，例如抑郁症、老年痴呆、神经性食欲缺乏；(4) 环境因素，例如孤独、贫困、食品采购困难等；(5) 药物，尤其是同时服用多种药物时，容易发生药物与药物或药物与营养素之间的相互作用，有些药物有导致食欲缺乏的毒副作用。此外，慢性便秘可引起厌食，而长期服用泻药则可导致肠道吸收降低；牙齿残缺等口腔疾患可引起饮食困难，亦可致营养不良。

老年人营养不良对健康的影响很大。营养不良可加快身体衰老过程，如发白齿脱，视力、听觉明显减退，营养不良造成机体蛋白质缺乏，身体消瘦，抵抗力减弱、营养不良时矿物质供应不足，易发生贫血、骨质疏松、弯曲或折断、周身骨痛以及智力迟钝、心血管功能障碍等病症。

专家认为，凡有上述危险因素和表现的老年人都须注意防止营养不良，在日常生活中从以下方面注重保健。老人应当进行适宜的体育运动，如步行、做操等，以促进胃肠活动和食欲。在患病期间要增加蛋白质摄入量，从每日每公斤体重 0.8 克增至 1—1.5 屯，饮食内要有 10%—20%的优质蛋白，如肉、蛋、奶、豆等，均匀地分布于一日三餐。优质蛋白不仅有利于机体蛋白质的合成，亦有利于防止高脂血症和动脉硬化的发生。增加饮料的摄入，使水的摄入充足，即使不口渴，在饭后都应适当喝些茶、汤、果汁或矿泉水之类的饮料，遇到发热和吐泻时，更要注意水分的补充。放宽饮食限制，热量摄取至少应达到每日 2000 千卡。老人应多吃富纤维素的水果、蔬菜、谷物和豆类，不仅可防治便秘，更可降低血胆固醇，减轻糖尿病症状和降低结肠癌

发病率。定期检查和及时治疗口腔和牙齿疾病，有精神抑郁的老人应接受精神科医生的诊治，尽量少服用药物，必需用时也应在医生指导下进行，并避开饮食；血液胆固醇水平在 240%—300%毫克的老年人，如果并无其他心血管危险因素同时存在，可采用运动与饮食控制疗法，不需要药物治疗，以免影响正常的营养素补充。

（余志平）

笑使人健康长寿

对健康长春者来讲，笑是最优美、最自然、最良好的自我保健运动。古往今来的老寿星，无不是笑口常开的乐观者。据现代科学分析，笑是一种有益于人体的活动，笑一笑可以使人体内的隔、胸、腹、心、肺，甚至肝脏得到短暂的体育锻炼，而且笑能使人全身机体肌肉放松，有利肺部扩张，促进血液循环，消除大脑皮质和中枢神经的疲劳。难怪美国斯坦福大学的威廉 ·弗赖依博士说：“ 笑是一种原地踏步的运动，能使人延年益寿。 ”

据心理学家统计，笑有 180 多种，其作用是多方面的。笑能引起深呼吸，使肺部扩张，胸部肌肉兴奋，增加肺活量，有助于呼吸道的清洁，易于排出呼吸道的分泌物，能使心脏功能加强，促进食欲。笑在使胸、腹部肌肉活动的同时，能增强心、肺、肠、胃等内脏器官的内“ 按摩 ”能力，促进消化液的分泌物和消化道的活动，促进食物的消化。笑能调节植物神经和内分泌的功能，促使内脏血液循环加快，毛细血管开放，使氧气和养料供给充分，可大大增强体质和防病抗病能力。笑对神经系统有着良好的调节作用，它能消除精神和神经的紧张，使肌肉放松，从而使大脑皮质出现兴奋灶，使紧张或用脑过度后的疲劳得到调节和休息；可使头脑清醒，特别是对一些情绪忧郁苦闷而失眠的人，有助于情绪的稳定和睡眠的安稳。因此，笑不但有益于身体健康，还有助于某些疾病的治疗。笑之所以有如此特异功效，其主要原因是由于在笑的时候，一些类似腺素的化学物质进入大脑，使大脑内β—内啡呔含量增加，脑内产生大量的内啡呔，可使人在笑后产生快感。最近，世界一些国家和地区已把笑应用于临床，推广“ 笑疗法 ”，辅助治疗某些疾病，收到明显效果。

（罗正友）

感情应力与延年益寿

人的寿命极限究竟有多长？据科学家们推算，人类的自然寿命可高达 160 岁。然而，为什么大多数人只能享年其半呢？究其原因，除了坎坷劳累之外，折寿的主要因素当首推感情损伤。

现代医学越来越重视社会心理因素的致病作用研究？近年来，西方国家，一种新的医学理论——感情应力学说正崭露头角，方兴未艾。这种学说提倡人们不要积累“ 感情势能 ”，不要一概从药理上去做文章，而应多从心理方面来防病治病。精神沮丧，或大脑受到刺激，可去心理诊所挂号。医生追根寻源，就可对症下“ 话 ”，解除“ 感情势能 ”以求心理健康，从而发挥“ 话 ”到病除的奇妙效果。

什么叫“ 感情势能 ”呢？感情应力学认为，外界刺激日积月累形成潜在的“ 能量 ”，如果超出一定的限度就会使人体消化、血液和神经等系统的功能发生失调，形成严重的社会心理疾病，或者加重原来已患的疾病。势能者，不调也。

事实证明，随着社会文明程度的不断发展，人类却较前更易积累“ 感情

势能”。在文明程度不高的社会发展阶段，人们毫不隐讳地表达情感，因而随时可以求得心理平衡。比如上古时代，人们以谋得一饱为乐，很少有其他奢求，也许两人会为争一猎物决斗，但却不抑制感情，哪怕决死相争都当即将感情势能放射一空。现代社会虽然也在复杂的背景下明争暗斗，但却要束缚自我，斯斯文文，即便心理极不痛快，也不能任意施行“感情放射”。

科学家们曾经考证，古代人极少寿终于心、脑血管疾病及癌症；而现代人患这些疾病的比例却与日俱增。另外，当今社会中男性平均寿命一般比女性少 5 岁，这显然与男性的社会负担沉重而造成较大的心理损伤有密切的关系。

由此可见，人类寿命长短很大程度上取决于人体的感情应力。适当地应用“感情应力”规律因势利导，有助于健康长寿。

怎样才能避免“感情势能”的积累而保持心身健康呢？最好的方法是加强自我修养，遇事乐观、豁达、大度。实在悲愤难忍时，也不妨采取适度的“感情放射”方法以求得心理平衡。可以找知心朋友聊天，甚至可以哭哭笑笑，嚷嚷闹闹。这种“老小孩”的表现其实也是人类本能性的自我保护。必要时，别忘了去找心理医生“开导开导”。

总之，“感情应力”的应用是延年益寿的一大法宝，是任何贵重药物所无法比拟的。

（杨昆）

保持快乐的十条秘诀

在人生的旅途中，烦恼、困扰和失败的痛苦是不可避免的。但如何能保持快乐呢？心理学家总结出 10 条秘诀，其内容是：

1.热爱工作工作是人生一大支柱，遇到失败和挫折难免，应该抱正确态度，从中汲取教训，记住这句名言：“失败是成功之母”，这样才能百折不挠，奋发进取。

2.有正义感在生活中必须诚实和富有正义感，只有敢说公道话，见义勇为，才能做到心中无悔无憾，朋友们才会尊敬你。

3.勇于认错人无完人，金无足赤。要面对现实，勇于承认自己的错误，乐意接受别人的建议、忠告，并有勇气承认自己需要帮助，成功必然在望。

4.能屈能伸无论是在顺境或逆境中，我们对待人生的态度都应该是处之泰然。俗话说：不要死爱面子活受罪，过于严格苛求自己，往往会走进死胡同。

5.乐于助人热心帮助比你不幸或困难的人，乐于做好事，与人和谐相处，人际关系自然就会融洽，不但不会孤独，还可以获得更大的快乐。

6.容忍别人对方的言行举止令你讨厌或做出一些有损你个人利益时，应从大局考虑谅解别人，一切矛盾便迎刃而解，化干戈为玉帛。

7.坚守信念当你做任何事情时，不能朝令夕改或偏离方向，必须按已制订的合理计划，坚守个人的信念，勇往直前，就会到达成功的彼岸。

8、爱好广泛生活中爱好广泛，不但能调节情绪，舒缓压力，还能增长新的知识。爱好广泛的人才能享受大千世界赋予的种种乐趣。

9、乐于社交把自己封闭在“斗室”之中，孤僻和不爱理人，会导致忧郁和苦闷，对身心健康极为不利。乐于社交的人朋友增多，友情也增多。

10、知足则乐不论是荣与辱、升与降、得与失，皆是现买社会生活中常见的事，往往不以个人意志为转移，是无法满足的，荣辱不惊，淡泊名利，

做到心理平衡则是极大的快乐。

（吴皖）

乐观与长寿结伴而行

百岁以上老人，多数都经历过重大事故、严重疾病、失业以及配偶、同胞弟兄姐妹、孩子等死亡的种种严重打击，但他们并未细想过去或当前的处境，也不看自己的疾病和严重性，他们有一共同秘诀——对待生活持乐观态度。因此，乐观主义是与长寿结伴而行的。

长寿者大都具有心胸开阔，精神愉快，性格爽朗，情绪乐观，随和温顺的外倾型性格。俗语说得好，“笑一笑，十年少”，这一科学道理被人们奉为名言。人最可怕的是心境老化，自以为失去青春活力，便停止大脑思维活动的锻炼，性格内向，终日闷闷不乐，这只能促进生理机能的衰老；而具有乐观主义性格者，“乐则不衰”已为世人所认可。

我国心理学家曾对 107 位长寿老人（90—102 岁）进行过气质与性格的调查，结果表明，长寿老人的气质类型以粘液质者居多（42.1%），这是因为粘液状者具有说话、行动缓慢，心平气和，自制力强的内蕴、平静、均衡的性格。另外，血质型也不少，血质型者具有灵活敏感、爱好交往、和蔼可亲，但注意力和感情都易转移的特点。这些因素对维持大脑皮层活动的平衡都有积极作用，能达到消除疲劳，缓解紧张，振奋人体器官的功能，无疑对健康长寿是有益的；而那些内倾性格，日常生活不合群的抑郁质者和遇事急躁，情绪变化快的胆汁质者多心胸狭窄，性情暴躁，往往与健康长寿无缘，故应以克服。

乐观主义者的性格对疾病的发生和转化有着重要的影响。世界各长寿地区的共同经验之一是：长期情绪不佳，精神紧张，思想压抑，心情郁闷，或遇事暴跳如雷，都可能为疾病大开方便之门。科学家研究表明，影响人的寿命主要原因是心脏衰老，人的心脏每分钟搏动 72 次，如能使次数下降，每分钟心脏的跳动减少到 50—60 次，就可能延长心脏的寿命。保持头脑冷静、不烦躁不发火的乐观主义者，可使脉率相对下降，使心脏搏动稳定，这对长寿是有益之举。

长寿学者胡夫兰德在《人生延寿法》一书中说：“一切对人不利的影响中，能使人短命夭折的要算是不好的情绪和恶劣的心境，如忧虑、颓丧、惧怕、贪求、怯懦等。”有关专家研究发现，冠心病、胃溃疡，糖尿病患者往往具有共同的特性，即心情急躁、生活节奏紧张；癌症病人是具有自我克制，情绪压抑，倾向于防御型的性格；高血压病患者性情急躁、易怒；胆囊炎、胆石症患者情绪抑郁、多愁寡欢；阳痿、早泄者常忧柔寡断、敏感胆怯。

因此，凡希望长寿者，就应锻炼自己性格，养成情绪稳定，遇事不动肝火，不生闷气，精神愉快，性格爽郎，生活要充实，忠厚待人，宽宏大量的良好的乐观主义精神，才能使您青春常驻，健康长寿。

（吴国隆）

性格与健康

医学研究证明，人的性格与疾病的关系极为密切。不少人受先天遗传和后天生活的影响，形成了有害于身体健康的某些性格特征。如性情急躁、缺乏耐性、怨叹忧郁、妒贤忌能，易激动爱发怒等。

有损健康的性格对人体健康的影响是多方面的。它可以对人体大脑、内脏及其它部位产生危害。例如，忧郁时大脑过度抑制，造成免疫功能失调，

从而引起营养性功能紊乱，使人体虚弱早衰。发怒时，胃的出口处肌肉骤然收缩，导致胃肠功能紊乱，甚至造成器质性损伤。愤怒和痛苦的情绪，还可使人的交感神经极度兴奋，心跳加快，心肌耗氧量大大增加。由于外围动脉血管阻力增加，血小板聚积力增高，血清胆固醇平均浓度增高，导致心脏收缩压升高，慢慢地会导致高血压和冠心病。

脾气多变的人患严重疾病的可能性要比性格平和的人大得多，早衰、早逝可能性也大得多。性格内向、忧郁、消沉、多虑的人容易患溃疡病、神经官能症、内脏下垂、哮喘病、癌症、便秘等。爱忌妒的人容易患急性胃炎和出现头痛、食欲减退、夫眠多梦等症状。喜怒无常、优郁多虑的性格在精神病患者中所占比例最大，所以有人说这种性格己接近精神病。相反，性格开朗、活泼乐观、心直口快、不违心说话办事的人，不易患精神病，也不容易患重病和慢性病，即使患了病痊愈也快。

性格的不同也影响着疾病的变化。癌症不经治疗而自行消失者大多是性格乐观、无忧无虑的人。高血压、冠心病会因患者性格急躁，容易激动而加剧；也能因患者性格平和，情绪稳定而好转。胃溃疡病会由于患者性格抑郁、焦虑而使疼痛加剧甚至恶变。而性格乐观开朗的人即使得了胃溃疡，溃疡面愈合也较快。性格脆弱者会因一次精神上的打击而发生精神病，而性格坚强凡事处之泰然者则不易得病。

性格的变化也能反映出身体疾病的变化。正常儿童的性格应是天真、活泼、勇敢。若发现他们变得孤独、冷漠、动作简单呆板或者变得容易愤怒、烦躁不安，甚至出现逃学、破坏和攻击行为，学习成绩明显下降，则很可能是精神分裂症或躁狂忧郁症的早期反映。青年人应精力充沛、朝气蓬勃，如果较长时期情绪低落、性格孤僻、自卑寡语、思维迟缓、动作呆板，那可能是患了优郁症。一贯性格温顺的中年人，一反常态变得急躁易怒，固执己见，同时伴有头昏、失眠等，很可能是脑动脉硬化的初期表现。

如何使这些不良性格有所改变？首先要认识到这种性格对自己身心健康的危害性，应树立正确的人生观，正确地对待自己和别人，看问题、思考问题要从大处着眼、宽以待人，大度处事，不钻牛角尖。其次，要科学地安排自己的工作、学习和业余生活，充分利用、占据思维空隙去从事各种体育、交友、旅游、娱乐等活动，从而培养乐观的情绪和豁达的性格。

（冷如雪）

戒郁制怒，健体延年

据医学家们研究表明，许多疾病并不是细菌、病毒和各种理化因素所引起，而是由于有害的心理因素所造成。现已发现，不单是精神病、高血压、偏头痛、月经失调等疾病与心理因素有关，而且冠心病、消化性溃疡、糖尿病甚至癌症等器质性疾病也和人的情绪变化有密切关系。

祖国医学对人的心理健康历来是很重视的。认为人的心理健康主要表现在情志上。若情志不畅，易表现为“郁”和“怒”，而“郁”和“怒”这两种情志改变，皆可引起人体气机逆乱，而致百病丛生。

《丹溪心法·六郁》云：郁者，结聚而不得发越也，当升者不升，当降者不降，当变化者不得变化。《证治汇补》亦说：“七情不快，郁久成病，或为虚怯，或为噎膈，或为痞满，或为腹胀，或为肋痛，女子则经闭坠胎，带下，崩中，可见百病兼郁如此。”

《无名者格言》中有“怒是长寿的天敌”之说，也是有科学道理的。中

医书《素问·阴阳应象大论》所论，怒伤肝，喜伤心、思伤脾、悲伤肺、恐伤肾等等。《灵枢·本神篇》曰：“肝气……实则怒”，“血有余则怒”。《举痛论》载：“百病生于气也，怒则气止。”由此可见，怒伤肝，因为怒会使肝气的疏泄功能失常，横逆而上，甚至血随气逆，并走于上，蒙敝清窍，严重的会引起昏厥。足见愤怒对人体的危害。

总之，“郁”和“怒”均能损伤身体，故对于“郁”和“怒”不可轻视。《养生论》说，“措身失理，亡之于微，积微成损，积损成衰，从衰得白，从白得老，从老得终，闷然无端”。因此，我们调摄身心要从细微处入手，忌怒戒郁，养心调神，遇事胸怀开朗，处世恬淡少欲，不存非分之想，不贪非己之利，力戒烦恼，笑口常开。这样就会健康永驻，长寿延年。

（杨成铁）

已婚男性比独身男性寿命长

加利福尼亚的一项研究表明，中年已婚而与妻一起生活的男性很可能比独身男性寿命长。

这项对 7500 多名 45—74 岁人们的研究还发现如果与非配偶的其他人一起生活并不能延长寿命。

研究负责人戴维斯博士说,不足 64 岁的独身男性其早亡的可能性比与配偶一起生活的男性大 1.5 倍，这种差别在 65—74 岁的男性表现得不显著。

旧金山加利福尼亚大学的研究人员报告，看来婚姻使男人的寿命增加，但是独身妇女无论独自生活，还是与其他人一起生活，其寿命与已婚妇女一样长。仅在 45—54 这个年龄组的独身妇女早亡的危险与不足 64 岁的独身男性的相当。

（孙晓扬）

老年须注意“三戒”

老年人健康长寿，除了要有合理的营养，舒适的环境等因素外，还要保持一种良好的心理效应状态，能够随环境变化而及时调整自己的心理结构，达到同外界的平衡。一般来说，老年人保持良好的心理健康，必须“三戒”。

一戒“贪得”。《论语》上说：“君子有三戒，少之时，血气未定，戒之在色；及其壮也，血气方刚，戒之在门；及其老也，血气既衰，戒之在得。”孔子的这个观点虽有偏颇之处，但“老时戒得”的提醒确实值得深思。汉代孔安国注曰:“得，贪得。”人老了，对晚年生活如何安排，如何关心晚辈……在这些方面做些考虑，是人之常情。但是，有的老人认为老之将至，得之时渐少，失之日益多，因而一味贪得患失，甚至不择手段，聚敛财富，谋取非分之求；为子女儿孙留个安乐窝，而费尽心机。天长日久，势必累得精疲力尽，心力交瘁。“心底无私天地宽”。生活上知足常乐，就会心胸开阔，处世泰然，减少一些不必要的烦恼。

二戒“怀旧”。人到老年，感情反而会脆弱些，变得多愁善感。昔日良辰的回忆，挚爱亲朋的故去，都会时时困扰老年人，显得焦躁不安，于养生不利。要知道，长寿者，往往是那些自制力强，对周围事物及适当的运动有强烈兴趣的人。兴趣广泛，随时都以全新的状态，投入新生活，生活就会显得充实、多姿。

三戒“惧终”。有些老年人对“死”非常恐惧，成天忧心忡忡，心理压力很大。其实，生老病死，是无可抗拒的自然规律。死，是每个人不可回避的课题。有的打过这样的比喻：人生好比河流，青年如同源头，细流涓涓，

河床蜿蜒狭窄；壮年好似中游，水量增加，水流澎湃、湍急；老年就像下游，河面开阔。最后，河流宁静地消失在大海之中。如此看待人生，死又何惧哉！

（黄骏骑）

劝君吟诵不气歌

光绪时官至东阁大学士的阎敬铭写过一首流传颇广的《不气歌》：“他人气我我不气，我本无心他来气。倘若生气中他计，气下病来无人替。请来医生将病治，反说气病治非易。气之为害太可惧，诚恐因气将命废。我今尝过气中味，不气不气真不气。”许多人把《不气歌》作为养生座右铭，我国现存最早的一部医著《内经》提出“百病皆生于气”，认为“怒伤肝、喜伤心、思伤脾、忧伤肺、恐伤肾”。唐代名医孙思邈在《养生铭》中称愤怒过度会大伤元气。清代名医林佩琴在《类证治裁》中记载因怒气伤肝的病证多达 30 余种。

历来被气死的人比比皆是。《说岳全传》中叙述宋将牛皋抓住敌军元帅金兀术后，骑在他的背上大笑道：“兀术，你也有被俺擒住之日么？”兀术回转头来，看着牛皋，圆睁双目，大吼一声“气死我也”，口喷鲜血而死。《三国演义》中诸葛亮三气周瑜，使少年得志的周瑜短命夭亡。

现代医学认为，生气暴怒会刺激交感神经兴奋，促使交感神经末梢分泌去甲肾上腺素，肾上腺髓质分泌肾上腺素。导致血压升高，甚或脑溢血。如果冠状动脉痉挛，则可引起心绞痛或心肌梗塞和猝死。交感神经兴奋尚可促进儿茶酚胺与皮质类固醇配合，动员脂肪储存，使血脂升高，促进动脉硬化。日常生活中，常听到“一生气就胃痛”的议论。经常生气导致植物神经功能紊乱，引起胃肠道平滑肌和血管痉挛，局部组织营养障碍；植物神经紊乱又导致胃肠道分泌亢进，尤其是胃酸和胃蛋白酶分泌增多，作用于抵抗力低下的胃、十二指肠粘膜，容易引起消化性溃疡。长期生气发怒还能损害人体免疫功能，引起癌症。研究人员对上海、北京等 5 大城市的 398 例胃癌患者的研究发现，“生气吃饭”和“好生闷气”的人胃癌的发病率显著增高。

宋代大文学家苏东坡在《留侯论》中云：“匹夫见辱，拔剑而起，挺身而斗，此不足为勇也。天下有大勇者，卒然临之而不惊，无故加之而不怒；此其挟持者甚大，而其志甚远也。”这表明苏东坡十分推崇制怒的情操修养。避免生气伤身，首先要有“宰相肚里好撑船”的广阔胸怀；对一些无原则的恩恩怨怨，不妨“难得糊涂”，“忍得一时气，免受终身忧”；对待名利、地位，要做到“知足者常乐”；常与至爱辛朋谈心，把郁积心头的怨气、怒气泄泻出来，也不失为制怒化气良方。

（朱大钧）

每周洗肠保健康

如今，相当一部分国家和地区的人们，已从“食不充饥”进入到“饱享口福”的时代。由于“食欲”的作怪，大凡人在饮食万面最容易犯的过失便是“饮食过量”，饮食过量会引起一系列“文明病”，甚至会缩短一个人的寿命。另外，由于饮食不当或摄取方式不当时，可导致胆汁分泌不足或肠的机能削弱，使粪便中的毒素累积而附着在肠壁皱折中——宿便。便秘是肠中粪便大量堆积不易排出，宿便则不同，排出的粪便细硬。由于环境污染，农药及食品添加剂的滥用，以及人们摄入过多的高脂肪、高蛋白在肠内发酵产生毒素，故宿便中含有多种环境毒物和某些毒素，它们通过肠壁进入血液，危害人体健康。

该怎样来对待上述问题呢？从饮食角度考虑，首先要做到膳食平衡，要经得起美味佳肴的诱惑，控制动物性食品的摄入量。并适当多吃些新鲜蔬菜、水果和粗杂粮。而对中年人来说，还应限制食物的总摄入量。此外，坚持适度的体育锻炼，以促进肠的蠕动，有利于大便排尽。国外专家建议，中年人宜每周洗一次肠！

所谓“洗肠”，就是断食一段时间并饮用一些水，将肠道中的包括宿便在内的各种残留物“冲刷”掉。研究表明，肠道生理功能，不是积极地吸收便是消极地清除，很难同时做此两种工作。在平时，肠道清除废物的工作，只是整个主要吸收过程中次要的清除过程。真正的清除进行，是完全停食以后。那时，机体不必去对付食物，便可用全力去对付积毒。瑜伽术早就推荐人们每周断食一天（第一天不吃晚餐，第二天三餐不吃，共禁食四餐）。考虑到人体对饥饿的忍受能力，国外专家推荐的每周洗一次肠子的具体方法是：七天中有一天不吃早、中饭，仅喝温或凉开水或者淡茶，到晚餐才吃一点米饭或面食、蔬菜和水果。实践证明，断食洗肠最难忍受时刻，是在中午 11 时至下午 1 时，过了下午两时，人们就不以为然了。对饥饿忍受能力较差的人，早餐时可喝点粥、吃点水果（不吃动物性食物），此后时而喝些水，直到晚上睡觉前两小时，才适当吃些易消化的粥或者面条。当然，胃肠功能差的人不宜“洗肠”。

早在 1700 年前，祖国医学就认为限食有益于健康长寿。西晋张华在《博物志》中说：“所食愈少，心愈开，年愈寿；所食愈多，心愈塞，年愈损。”唐代马聪在《意林》中指出：“欲得长生，腹中清；欲得不死，腹无屎。”可见，人体的肠功能不仅不堪过重负担，而且肠子需要经常”清洗”。“欲得长生，肠中常清”，中年人尤其是肥胖者和食欲旺盛的人，不妨每周洗一洗肠子！

（朱炳泉）

保持脑活力的诀窍

据资料，美国衰老研究所的吉尼·科恩说，不要再认为随着人的年龄增长，人的思维能力将衰退。许多一度被认为是与老化有关的改变，目前认为是由于疾病和药物所致，直到最近，研究人员均未发现，那些最好保持精力的是健康状态良好，不断对自身提出挑战的人。史特林等人在 4 年时间对一组老年人进行了追踪观察，试图确定那些不思进取的老人是否在思维能力方面有所下降。这组老人共 83 人，年龄均在 65 岁左右，研究开始，都还在职，研究人员给这些老人进行了一系列的标准的神经和心理试验，并测定了大脑的血流情况。结果表明，一切正常。

尔后，1/3 的老人继续工作，另外 1/3 的人员虽然退休仍保持精神上和体力的活动，剩下 1/3 的人在退休后基本不活动。4 年后再检查表明，不活动的人脑血减少，智商测定的数值也明显降低。现年已 69 岁的神经科学家米勒博士说：“这之间肯定有因和关系，唯一的差别是这些人的活动量的不同。”

研究已证实，当人们的精神处于活跃状态时，大脑的生化过程会发生改变，从而使大脑更有效地发挥功能和增强注意力和记忆力等，这与年龄无关。如果人们时时接触令他们感兴趣的信息并加以思索，就会感觉敏锐，接受力强，年轻时勤恳奋发的人进入老年后有比年轻时无所事事的人更有识知力？

许多专家都相信不断用脑的好处，并在一生中身体力行。他们说：他们之所以不断用各种事情来挑战大脑，一方面是因为他们喜欢这么做，另方面

是他们断定，这一系列活动将增强大脑的工作能力。

老年人应该努力从事一些单独的思维和体力活动，如阅读、散步、游泳、写作、弈棋，也可从事一些集体活动，如跳舞、打桥牌和网球。人们常说，人老了要保持体力活动。

另外，营养学家研究，以下 5 种食品是健脑最佳食品。

一、大豆及其制品。大豆含有大脑所需的优质蛋白质和 8 种必需的氨基酸，能增强脑血的机能。

二、蜂蜜和蜂王浆。蜂蜜有脑细胞所需能源葡萄糖和果糖，蜂王浆是人体滋补佳品，对胃十二指肠溃疡等都有疗效。

三、芝麻和核桃，“有补五脏、益气力、强筋、健脑髓”的作用。

四、各种脑髓食物。各种动物的脑子含有大量的脑磷脂和卵磷脂，其中鱼脑髓，营养学称曰“补脑汤”。

五、龙眼和红枣。龙眼含有磷脂和胆硷，有助于神经传导功能，红枣能安神，解除优郁。

（李寿椿）

延缓衰老莫忘控制血脂与血糖

衰老是一个复杂的损伤过程，尽管导致衰老原因的学说很多，众说纷纭，但最终皆以自由基和脂类过氧化所致的组织损伤为表现形式。

随着年龄增长，血脂代谢紊乱，血脂升高可使人体机能发生障碍，导致自由基损伤加重；继而糖代谢紊乱，血糖升高所致的糖化作用，使抗氧化酶受损，机体防御自由基损伤的能力下降，进一步加剧损伤，互为因果，使衰老进程加速。

血脂的变化在老年前期就已经开始，因此，在延缓衰老的过程中，如何保持自由基产生和清除平衡呢？早期预防和降低血脂水平是十分重要的。对老年人血糖水平严格控制、将有助于延缓衰老的进程。

老年病学专家认为，延缓衰老进程，莫忘控制血脂与血糖。特别对老年人的饮食习惯、起居活动应给予更多的关注。在老年前期应开始控制超重，防胖减肥，适当运动，并把药物疗法与饮食疗法结合起来，制定合理的热量供给比例：糖占总热量不超过 60%，脂肪占 25%，蛋白质占 15%，这对延缓衰老是关键所在。

（吴国隆）

警惕低温对老人的危害

老年人代谢功能低下，加上皮肤水分、皮下脂肪的减少和弹性的减迟，变薄而松弛，体表的地热作用降低。因此，冬天特别怕冷。

英国科学家对老年人为何怕冷做了一系列研究和试验：他们在研究低温对老年人健康的影响时发现，如果没有体力活动，老年人在低于 15℃的房间里静坐不动，就有增加血液循环“负担”的危险性，可导致血压明显升高，并能诱发脑中风和心肌梗塞。

他们还作了一个有意义的对照试验：老年人在 6℃的室内看书、看电视两小时后，记录到深部体温降低约 0.5℃，收缩压升高约 25 毫米汞柱，舒张压升高幅度与收缩压相似；而年龄不满 25 岁的年轻人试验证明，深部体温及血压的变化程度非常小。

老年人由于免疫功能和呼吸道的防御功能减弱，在冷空气的刺激下，上呼吸道粘膜的毛细血管收缩，供血量减少，免疫球蛋白 A 的分泌也相应减少，

细菌和病毒就会乘虚而入。所以，老人在严冬容易思呼吸道疾病，原有的气管炎、哮喘病也易加重。

专家们强调，在寒冷季节，老年人的保暖尤其重要。平时要尽量避免在低温环境里长时间地静止不动，而应适当进行一些暖和身体的体育活动。特别在外出时，要注意耳鼻口、脸面及手等暴露部位的保暖，以抵御寒冷的侵袭。

（吴海平）

老人畏寒温补为宜

一些老人，常感畏寒怕冷，四肢不温，腰背酸痛，性欲减退甚至阳痿不起，夜尿频多而清长，耳鸣耳聋，齿摇发秃，舌淡胖边有齿印，脉沉细无力，时或大便稀烂，气喘短气，或有胃纳不佳，或心动过缓，或行动迟呆。一句话，夏天无事，冬天难过，即所谓的“耐夏不耐冬”。

中医认为，这种人，是由于命门火衰、肾阳亏损而导致阳虚，阳虚则寒从内生，故治疗包括平时的起居饮食都应壮阳祛寒为主，温补为宜。

有这种体质的老人，常常情绪不佳，易于陷入悲哀之中，必须加强精神调养，多看些喜剧片、听些喜剧相声等，对于外界的不良刺激要善于通过自己的感情去调节，去克服，以达到遇乱不惊，遇险不跳，才能从中枢神经系统去逐步改善它。

其次，阳虚之人，常常怕冷，应该在秋冬时及时加衣加被。平时可常服肾气丸、右归丸、全鹿丸、龟鹿补肾丸，一般说来，凡是这种体质的人，长期少量服用不会出现太大的副作用。

在饮食方面，要多吃些有壮阳作用的食品，如羊肉，牛肉、狗肉、鹿肉、鸡肉等。严寒冬季还可用肉桂、附子炖狗肉、鸡肉或牛肉等加强补益作用；而那些寒凉的食物，如绿豆、冬瓜、竹笋、豆腐等宜少吃点或不吃。

加强体育锻炼是改变体质的最好办法，特别是冬季的锻炼，更能加强耐寒的能力。

如果体质不是太差，可采用冷水浴、冬泳等项目。许多人采取这些锻炼措施后，都不同程度地收到了效果。体质很虚弱者可以散步、慢跑、打太极拳等，也都有一定的作用。

（宁在兰）

老年人与胆固醇

一些老年人对血清胆固醇水平高常惊恐不安，怕胆固醇沉积干血管壁引发动脉硬化及心脏病。

大量资料表明：血清胆固醇水平不高者患心血管疾病的比率并不低，血清胆固醇水平高与诱发心血管疾病的关系尚有争议。

相反，老年人苦血情胆固醇水平过低的危害却不浅。老年人胆固醇过低多见干蛋白质缺乏，营养不良，消瘦，肤色无华，身体弱不禁风，机体免疫及抗病能力低下，对病毒感染的抗力尤差，易感冒及病毒性腹泻；癌症发病率较高。

一些老年人怕摄入含胆固醇食物，这也不敢吃，那也不敢食，以致膳食中脂肪过低，常引发神经原膜性能的改变及行为变异，易激恼、疑心，自私；低胆固醇水平可致老年人出血性脑卒中死亡率高。

专家们指出：过高的血清胆固醇水平致体胖，可适当吃些降血脂药物，一般情况下不必为血清胆固醇水平稍高而焦虑、忧思。国外学者认为：除非

胆固醇水平过高，考虑服降脂药物外，一般只要注意膳食，勿用动物内脏及动物油外，进行体育锻炼比用降脂药物要妥当和经济。

（袁克俭）

摩腹百遍得健康

摩腹养生之法，是一种既古老又时兴的健身法。在我国已有数千年的历史。早在南北朝齐梁时期，达摩写的《易筋经》上就有摩腹三法，至唐朝，名医孙思邈也以“食后行百步，常以手摩腹”作为他自己的养生之道。明代养生家冷谦在《修龄要旨》一书收录的养生十六宜中已有“腹宜常摩”的记载。到清朝方开所传《延年九转法》中，更为详细地介绍了用手摩腹的方法。

摩腹是一种简便易行，适宜于中老年人的自我保健方法。摩腹可选择在睡前及早晨起床前各进行一次，如有午睡习惯的也可在午睡起床前再进行一次。其方法取仰卧姿势，先用右手掌紧按腹部，左手叠于右手上，按时针方向绕脐摩腹 50 次以上（至少 50 次），再用左手掌上叠右手，逆时针方向摩腹 50 次以上，按腹时要用力适度，以不引起腹部疼痛或不适即可。

中医认为，腹乃是五脏六腑之宫城，阴阳气血之发源。脾胃又是人体气机升降的枢纽，脾主升、胃主降、脾宜升则健，胃宜降则和，脾胃功能正常则清升浊降气化正常，使机体保持阴阳气血的相对平衡。

现代医学研究也认为，摩腹可使肠胃及腹壁肌肉强健，可促进血液和淋巴液的循环；能促进胃肠的蠕动和消化液的分泌。

实践证明，摩腹百遍虽然谈不上百病无，但对许多顽固性疾病如高血压、冠心病、肺心病、肺气肿、糖尿病、肾炎、肾盂肾炎等都有很好的辅助治疗作用。

此外，摩腹还可减肥健美。中医认为，大腹属脾，脾为气血生化之源，而肥胖的主因亦是脾失健运，气血郁滞所致。欲减肥当从脾调治，通过腹部运动，可以健脾助运，减少腹部气血、脂肪和积滞，从而达到减肥之目的，值得注意的是，摩腹前应排空小便，全身肌肉放松，排除杂念。亦不宜在过饱或过饥的情况下进行按摩，对腹内有恶性肿瘤、胃肠穿孔、阑尾炎、腹膜炎及急腹症者不可摩腹。

（叶永泉）

老人护脚四要诀

寒冬腊月，老年人最怕的就是脚冷。怎样才能十分有效地保护好脚呢？

首先，合理适量的运动是关键。除了参加各种户外轻微运动外，还必须养成在户内悠哉游哉地散步，或摇动脚颈，或原地踏步，或活动脚趾的良好习惯。现代医学认为：脚离心脏最远，乃“三阴交之始末”，穴位多，血液少，周天血液循环慢，有“第二心脏”之称。设若不多动脚，常行走，勤活动，势必造成“足下冷”的局面；况且，一到冬天，老年人的肢体末梢血液循环功能本身就很差；如果没有合理的、适量的运动来调节，百病就会袭击脚部这个“薄弱环节”，进而引起各种疾病突发，甚至酿成“疾病连环”缠身的局面。

其二，必须养成早晚搓半个小时脚心的习惯。现代医学认为：经常搓擦脚心，能十分有效地增强人体全身毛细血管的弹性；而所有的老年人（包括中年人）缺少的正是这一点，同时，经常搓脚心还能直接刺激人的大脑皮层，使人感觉到温暖、舒服、轻松、销魂，从而达到调节人体全身功能，促进周天血液循环，起到防病治病的目的。

其三，必须养成早晚用温水擦脚的良好习惯。据医学文献介绍，用温水洗脚，可以相对扩张人体下肢所有的血管，使“三阴交”周天血液循环增快，达到“良性刺激大脑”的目的。有位医学教授曾说，常年坚持用温水洗脚，是一项防治老年性多发疾病最经济、最简单易行的治疗对策，提倡“一早一晚两次（或多次）洗脚”无疑是大为有益的。

其四，穿鞋一定要特别讲究。也就是说既能防潮，又能保温。这是所有老年人必须遵循的穿鞋原则。老年人冬天穿的棉鞋、皮鞋、兽毛鞋等，一般可稍微大一点；但要严格掌握好尺寸，不能太长、太宽，总之，务必以穿着合脚、不紧、柔软、舒适、透气、不滑、保温为宗旨。同时，还可以根据情况加一至二层毡垫或海绵垫。鞋带和鞋扣也不要做得过于复杂，一般应以穿脱方便为宜。

系鞋带时，也要注意掌握松紧适度，尽量避免压迫甚至伤及脚背、脚趾的小动脉和毛细血管。一句话，以穿着舒服、保温、透气为原则。

（王蜀华）

老年补肾益寿延年

中医历来重视“肾”，认为“肾为命门之本”，点燃生命之火的源。近年来，许多国家都在运用现代医学对中医“肾”进行研究，发现“肾”与现代医学的神经内分泌及免疫功能有关。

为延缓衰老，中医历来注重老年人的补肾。现代医学研究表明，补肾中药可以改善下丘脑——垂体的功能，延缓该功能的老年性改变。研究还表明，补肾可增强细胞免疫功能，改善老年人的肺活量，改善老年性痴呆，防止老年性骨质疏松等。

目前关于对人体衰老学说有数十种。在中医界擅长延缓衰老的医案中，历来首推补肾法与健脾法。然而这两种医案孰优孰良，中医不同流派看法不一。为了获得科学的依据，1986 年以来，上海医科大学中西医结合研究所曾作了多次研究和测定，获得的结果是，在免疫系统方面，补肾和健脾都有利于增强机体抗病能力。在神经内分泌方面，发现补肾可明显提高下丘脑——垂体——性腺轴上的血清睾酮浓度，并能改善反映下丘脑功能的促黄体释放激素，而健脾组没有这种作用。

检测结果进一步证实，补肾组中的老人体内的血浆促黄体生成激素，浓度有很大程度的提高，血皮质酮浓度也有显著提高，说明这些老人已经衰退的性功能和应激能力都能由补肾法得到改善，从而延缓了衰老的进程。而健脾组中老人的血浆促黄体生成激素，浓度虽略有提高，血皮质酮则未见任何变化。这说明补肾法在神经内分泌和免疫方面延缓衰老的作用比健脾法更广泛而显著。因此，中老年人注意补肾，不仅有利于身体健康，还能延缓衰老，长寿延年。

（杨成铁）

正常性生活可延年益寿

性欲和性生活的产生，不会因年龄的增长而中止。有项调查表明，保持性生活超过 60 岁的人，能增寿 8—10 年。66 至 77 岁年龄组中，有性欲的男性之 90%，女性为 50%，即使在 88—90 岁年龄组，对性显示兴趣的男性仍占 51%，还不包括那些某种不愿意表示的人，尤其是老年女性。身心健康、性兴趣浓厚的老年夫妇，在性生活后不影响睡眠，且次日精神舒畅。身体无不适者过性生活，是不会有害身体健康的。

正常性生活不仅促进身体健康，而且对某种疾病，还能起到治疗作用。如调查表明，有 70%以上的病人声称，在性生活之后，关节疼痛症状可以缓解，这是因为刺激肾上腺或脑激素使人的痛觉受到抑制的缘故。老年人长期停止性生活会造成严重的生理障碍。古人认为，精道闭塞不通，阴阳不相交合，必然产生疾病。没有性生活的老年妇女，要比保持积极性生活者发生更大程度的阴道萎缩；长期无性生活的男性，常常出现不能勃起而自责。夫妇从年轻到老年如能维持良好的性生活，可抵抗因衰老而造成性器官衰退。法国科学家实验证实，长寿的重要途径之一在于延长“性青春”，即保持自己的性能力老而弥坚，许许多多长寿老人比普通人有更长的性能力和生育周期，他们的“性青春”保持得比一般人要长；同时进一步查明，大多数雌性动物都释放出一种名叫“信息素”的气味，以激起雄性动物的兴奋。而在成年女子阴道分泌物中，也存在着类似“信息素”的“丁酸”，若“丁酸”就是人类的“信息素”，如能弄清其分子结构，加以人工合成，将可用来增强和延长人们的“性青春”，由此而达到延年益寿的目标。

性激索和性欲一般在 60—80 岁之间下降，到 80 岁后可明显回升，到 90 岁时，男女的激素量或性欲均可恢复到 50 岁左右的水平。心理衰老是自然规律，老人仍像青年人那样不注意节制性生活，势必严重损害健康，纵欲固然伤身，禁欲也不可取。如果这些老年人能打破传统偏见，继续保持适当的性生活，并掌握好两性交合的原则，如不随意泄泻，愤然与疲乏时禁房事。性生活的乐趣可促进机体的新陈代谢和神经、体液的调节功能，增进身体免疫力，这样不仅可显示年轻活力，还能承受心理压力，尽管是髦耋老人却还是朝气蓬勃，比同龄人至少要年轻 10—15 岁。我国的老年夫妇由于长期受传统思想影响，认为凡论及性生活皆为不雅，到了一定年龄，习惯分床而睡，久之夫妇间会变得冷淡，脾气古怪，性格暴躁，在很大程度上是由于长期缺乏性感情所致。

老年人最害怕孤独、冷漠的生活，正常的性生活，不仅可以克服不良情绪，保持生命的活力，还可以促进夫妇情感的继续增进。老年学家提倡丧偶的老年人宜再婚，相依相伴的恋情，能够延年益寿，是具有科学道理的。

（吴国隆）

话说老年进补

衰老是人类生命中的一种规律性表现。为了增强肌体的抵抗力，老年人可以适当服用一些滋补药物，从而达到防治老年病，延年益寿的目的。但是必须注意，滋补药应根据老年人的身体条件，疾病的需要和医嘱服用。

一，滋阴与补阳：在长期生活中，老年人的机体损耗了不少的阴精和阳气。这就容易出现阴阳虚或者阴阳失去平衡。临床是往往出现心悸烦躁、形寒肢冷、失眠多梦、苔白质淡和脉细弱而数等现象，治疗时采用阴阳两补法，即可奏效。滋阴的主要药物有天冬、麦冬、生地、熟地、地骨皮和龟板等。补阳药物有肾气丸、黄精膏、龟鹿二仙胶、金鹿丸和枸杞子膏等。

二、补气与生血：不少老年人往往有气血亏损的现象。气亏不能摄血，气虚导致血亏，临床上经常出现心慌气短、自汗、面色苍白、苔白质淡、脉细弱或结代等气虚及血虚的症候。这就应该采用气血双补的方法，如七宝美髯丹、补心丹、归脾丸和人参养荣丸等，这些都是气血双补的良方。一般使用的补气药有人参、党参、黄芪，白术和山药等，补血药则有熟地、当归、白芍、枸杞和阿胶等。

三、补脾与补肾：中医认为肾为生命之根，主生长发育和生殖，肾气足则五脏六腑的精气旺盛；脾为后天之本。它对人体的生长、发育和衰老起着决定性的作用。老年人随着年龄的增长，脾胃功能也会随之减弱，临床上可以见到面色萎黄、倦怠无力、腹胀便稀、纳差、舌淡苔白和脉弱等脾胃虚弱的症候，治疗时应该采用滋补脾胃的方法。临床治疗往往是采用阴阳药同用之法，如枸杞子酒、不老丹和还少丹等，它们均有补精益肾的功能；健脾益气的方药则有白术酒、琼玉膏和少阳丹等。上述这些滋补法，均属于养老延年的一种治疗手段。

（张问渠）

再话老年进补

一般认为吃补药，特别是高级补药，如人参、鹿茸和白木耳等，肯定对身体有益，甚至认为服用越多越好，其实不然，如果药不对症不仅无益反而有害，滋补不当，还会引起弊病。

对于老年人来说，在服用滋补药物时，必须注意几点：（1）全面考虑。一般老年人之虚证，有阴虚、阳虚、气虚、血虚、脾虚和肾虚等，临床上有时会单独产生，有时会合并出现。如果不分辨证去补虚，就会产生流弊，因此临床上常常是采用阴药和阳药进行配伍。如附子、肉桂、鹿胶、补骨脂和巴戟天等阳药，往往与熟地、黄精、龟板、麦冬和玄参等滋阴药相配合，使之补阳不至于干燥，对于治疗老年人的虚寒症具有一定的良效；又如吴茱萸与黄连的合用，可你为寒热并用之妙方，可以治疗老年人的胃脘疼痛，嗳气吐酸等病症。（2）扶正祛邪。老年人体质虚弱，正气不足，不能抵抗外邪，容易形成正虚邪盛的状况，治疗时应根据老年人的特点进行扶正祛邪，也就是说，既要祛邪又要兼顾老年人的元气。例如老年人患感冒，往往是虚实夹杂，如果是阴虚感冒，就应该采用滋阴解表法，加味萎蕤汤则是其中代表方剂之一；如果是气虚感冒，那就采用补气解表法，可选用补中益气汤加银花、连翘等进行治疗；（3）攻补兼施。此法就是大家熟悉的寓补于泻或寓泻于补的一种治疗方法。老年人虽然体虚，但又易患实证。虚则宜补，而实又宜泻，一补一泻二者截然不同，如果虚少实多，则以治为主，如果虚多实少，则以补为主，根据情况，灵活掌握，例如老年人的半身不遂症，既有正气虚弱，又有血瘀阻滞，如果单一攻伐，就会损伤元气；单一补虚又会留邪，所以应该采用先攻后补或攻补兼施的治疗方法。补阳还五汤可以治疗气虚血瘀的偏瘫症，如果以虚为主时，则可侧重理气行血的药物。

另外，众所周知，疾病的发生和发展与季节有一定的关系，在冶病中，不能一概而论，应该根据不同时令气候而选择不同性质的药物。一般来讲，夏季不用过热的药，冬季不用过寒的药，例如冬季虚者，结合冬天寒冷的季节特点，可多用温补药物，如肾虚腰痛，可用桂附之类，龟龄集、八味丸等，以增强人的体质。夏季虚者，结合夏天湿多暑热的季节特点，宜补虚中，并用化湿化浊，或清暑药物。如脾虚腹泻者，应并用利湿化浊的藿香正气丸或六一散。立春为阳气升发的肝旺季节，在治疗虚证中，应并用调肝、舒肝、柔肝的药物。这就是中医学所说的“ 人与天地相应 ”的整体观点。

（张问渠）

老人饮食养生原则

人到老年，各种器官生理功能日益减退，特别是消化代谢功能逐渐下降，这是不可避免的规律。然而，人们在此面前也并非无能为力，如果能在膳食

营养上作特殊的安排，注意下述原则，便可达到养生防病、延年益寿的目的。

减少碳水化合物的摄入量：老年人体力活动减少，较正常人降低 10%—15%，所需热量相应减少，进食量应加以控制，摄入量可按成人的标准适当降低。有人建议 60 岁以上减少约 10%，70 岁以上减少约 20%为宜。食物应以米、面、豆等五谷杂粮为主，少用单糖。但也应注意由于机体个体差异和病理因素的影响，营养摄入量不足，往往造成营养不良或缺乏。老年人每日热量总供给每公斤体重不能低于 31 千卡。

控制脂肪的摄入量：因为脂肪的热量比碳水化合物高一倍多。过多摄入脂肪对心、肝脏器官不利，还易导致肥胖。因消化功能差，脂肪过多还会增加肠道负担，引起消化不良。过少又影响脂溶性维生素的吸收和饮食的调剂。故应少食饱和脂肪酸多的动物类脂肪，多食不饱和脂肪酸的植物性食油。任何脂肪过多，都对老人健康不利，一般老年人每公斤体重日供给量不要超过 1 克，就可满足需要。

补充优质蛋白质：老年人因基础代谢低，对疾病抵抗力差，所以饮食中需要足够的蛋白质。每日每公斤体重应供给 1.2—1.5 克为宜，但由于老年人消化能力减弱，数量也不宜过多。供应优质且易消化的完全蛋白质为宜，禽、鱼、蛋、牛奶、豆类以及海产软体动物，应占蛋白质总量 50%左右。人的大脑重量占人体 1/50，而需供应血量高达 1/5。人到老年，尤需优质蛋白、卵磷脂和 B 族维生素，以保证大脑营养的需要，方可防止大脑细胞衰老和死亡。

增加无机盐与维生素：老年人胃酸减少，影响钙的吸收和利用，会出现骨质疏松，容易发生骨折。应多吃低脂肪牛奶、骨头汤、豆制品。还要多吃含铁丰富的油菜、西红柿和维生素、纤维素多的绿叶蔬菜、菇类和菌藻类食物，除可加强对疾病的抵抗能力，还有防癌抗衰老的功效。多吃些酸性水果和干果，增加咀嚼利于刺激消化液分泌和清洁口腔作用。

尽可能多喝水：这对保障机体细胞代谢、体液的平衡与稳定和排泄毒物、防止便秘是大有裨益的。如果不渴就不喝水，会使血液粘稠度增加，容易形成血栓，诱发脑、心血管病变，影响肾的排泻功能。老年人每天饮水量应控制在使小便量达 1500 毫升，即需水量 2000 毫升左右，但每日补水也不宜过多，以免增加心、肾负担。

保持良好的进食习惯：提倡饮食清淡，我国古代养生学家一贯主张多清淡素食，少肥腻厚味，并非指全素食。所谓淡食，也并非是不吃有滋味的食品，而是指饮食五味都不要太过，特别是控制盐的摄入。如能保持素、淡结合的饮食，再加上良好的进食方式，如不过饱过饥，不过硬过粘、不过烫过冷等对老人养生更为有利。

（吴国隆）

补身体别忘补脑

人脑在生命成长的每个时期，都需要及时补充营养。但长期以来，人们偏重对身体各部的营养补充，却忽略了对大脑的补养。大脑是全身衰老过程的调控中心，衰老首先从大脑开始，所以，脑的保健应当成为现代社会人人关注的大问题。

健脑，提高智力，所需要的最重要的物质是磷脂和多烯脂肪酸，因其特别珍贵，所以被誉为“ 脑黄金 ”。磷脂中主要成分是卵磷脂，它含有的化学成分是甘油脂肪酸、磷和胆碱。鸡蛋黄是富含卵磷脂的，但它的卵磷脂中却

多含饱和或少烯的脂肪酸；黄豆中卵磷脂则有更多的少烯脂肪酸，而鱼类，特别是冷水鱼类，则含有多烯脂肪酸。卵磷脂还可分解为胆碱，经肝脏进入血液循环到大脑，合成乙酰胆碱，乙酰胆碱是神经传导的介质，人脑更不可缺少。

“脑黄金”不断被消耗但却难以自身合成，所以人们提倡多吃鱼，但“脑黄金”在空气中和高温下极易氧化，难以通过烹食鱼类得到“脑黄金”。

北京最近新开发的“多灵多鱼脑精”就是以深水冷水海鱼的鱼脑为主要原料，采用现代生物冷处理技术精制而成的“脑黄金”营养液。经中国预防医学科学院、北京营养源研究所等多家权威机构的检测，脂肪酸含量在脂肪总量中高达 99.4%，其中，多烯脂肪酸占 64.8%；并富含 19 种氨基酸、多种维生素和钾、钙、铁、锌、硒等微量元素。

（陈晓）

老年人也应防止缺锌

一般说，对儿童缺锌和补锌比较重视，而对老年人的缺锌却不以为然。据流行病学调查表明，健康老年人血浆锌值显著低于健康青年人。

锌的功能主要是参与人体核酸和蛋白质合成，具有广泛的生理特性，起着微妙的平衡作用。锌的缺乏可能是许多疾患的根源，因此是人体必需的微量元素之一。老年人体内缺锌，可引起机体免疫功能减退，尤其是非特异性免疫效应的自然杀伤细胞活性降低，故对机体抗肿瘤、抗感染、排异反应及维护自身稳定起着重要作用。临床已证实：锌、镉的比值下降，锌少镉多时高血压和动脉硬化症的发病率就会增加；胰腺里的锌降至正常人的 1/2 时，就有可能患糖尿病；锌与铜的比值大于 300，则预示癌症已进入晚期。

蛋白质是锌的最好来源，并能促进锌的吸收，而蛋白质的摄入量往往随增龄而减少，以致锌的摄入及吸收也随着减少。加之肠道本身对锌的吸收功能随增龄而减退，因此缺锌的老年人是普遍现象。

专家指出，老年人缺锌时，可通过补锌获得完全纠正。每日口服硫酸锌的治疗坚量最主要有以下 3 种：600 毫克、440 毫克和 300 毫克，而老年人补锌以第三种剂量为宜，不会发生不良的反应。补锌时必须注意锌与其它微量元素的相互影响，长期较大剂量补锌对铁和铜的吸收有抑制作用，因此，在补锌期间应定期检测血浆锌、铁、铜值，随时调整补锌剂量和纠正可能出现的缺铁和缺铜现象。

含锌较高的食物有：动物蛋白，如鱼类、动物肝以及麦芽、面筋、青菜等。核桃瓜子等坚果类食物也是锌的储藏宝库。老年人常食上述食物，对因缺锌所引起的某些疾病和增强自身免疫功能皆大有裨益。

（吴皖）

细嚼慢咽健脑明目

细嚼慢咽是一种传统的日常养生之道。现代医学研究认为，它的科学性不仅在于有助于胃肠对食物的消化吸收，而且对于健脑益智，也同样具有不可小视的重要作用。

每个人的面部两侧都分布有四对咀嚼肌：即咬肌、颞肌、翼内肌、翼外肌，在第五对脑神经的支配下进行协调的咀嚼运动。各种实验数据表明，咀嚼肌与大脑之间有条“热线”，对咀嚼肌的锻炼可以显著提高大脑的思维功能。日本朝日大学的医学专家以五六岁的小儿为对象，做了一次咀嚼力与智力关系的研究。结果显示，经常食用柔软食物、咀嚼少的小儿智商普遍低于

以耐咀嚼食物为主的儿童。在排除遗传因素对儿童智力的影响之后，强调咀嚼力食物的儿童实验组中找不出一个智力差的小儿。

此外，研究还发现，进食时多咀嚼的儿童视力也优于不太咀嚼的小儿。如在欧美国家每餐必备的牛奶与日本人早餐常用的酱汤虽然同属流食，但是喜食牛奶的儿童中视力差的偏多，以酱汤配餐的小儿视力都普遍正常。这是因为与牛奶为伍的面包是软食，而酱汤却是以耐咀嚼的米饭为伍，这便是造成两者视力发育差别的原因之一。

咀嚼运动不仅关系到咀嚼肌，对味觉神经、嗅觉神经都是一种延时刺激，在大脑如此大范围的刺激活跃了脑部激素的分泌，提高了大脑的工作效率，于是专家总结出这样一个公式：咀嚼力×频度＝大脑功能水平。他们认为咀嚼运动有如下几种健脑功能：

咀嚼肌的频繁活动使嗅觉、味觉等感觉器官产生兴奋，增加

对脑细胞的信息传递。

咀嚼肌的反复收缩舒张促进大脑的血液循环，使供氧加快。

脑细胞的活动导致局部升温，加速了大脑的新陈代谢。

咀嚼过程促进食道激素的分泌，刺激视觉区和司掌记忆的海马区，能提高学习能力。

咀嚼运动有助于增强眼内睫状肌的力度，保持晶状体的光调节正常，有利于预防近视。

有鉴于此，医学专家和营养学专家们提醒人们注意，经常食用精细柔软食品对健康并无多大好处，人们，尤其是青少年和幼儿应多选择一些粗粮、含纤维素多以及坚果等耐咀嚼的食品，通过一日三餐的细嚼慢咽，锻炼咀嚼力，健脑益智又明目。

（余志平）

年老更须保肾康

肾脏是人体的重要器官之一。中医理论认为“肾为先天之本，肾气足则身体健”；肾犹如人体这座大厦的柱石。肾具有排泄身体新陈代谢废物、调节水和电解质的平衡、调节某些内分泌的功能。据医学专家研究并指出：人自 40 岁开始，年龄每增长 1 岁，肾小球滤过率则减少 1%；肾小管功能及肾脏血流量也相应逐渐减少。若肾脏得不到良好、周全的保护，机体新陈代谢的废物得不到及时“清运”，则会发生肾功能不全，甚至出现危险的“尿毒症”。

老人应注意些什么来保护肾脏呢？

一、防治损害肾脏之疾病：老年妇女阴部肌肉及脂肪组织松弛和萎缩，又易发作尿失禁，尿道口极易为致病的病原微生物感染，引发尿道炎——膀胱炎——肾盂肾炎等上行性“泌尿系统感染”，其中肾盂肾炎发作后，除伴有尿频、尿急、尿疼等“膀胱刺激症状群”之外，尚有急起恶寒、高热、血白细胞数增多。尿常规可检出大量的脓细胞，尿细菌学培养常呈阳性，多见的细菌感染为“致病性大肠杆菌”或肠球菌；肾脏组织受损，会出现蛋白尿及管型等。此外，老年人即使无症状也宜常查尿常规或尿的细菌培养及肾功能检查，以便及时发现尿路结石、前列腺肥大、前列腺炎等，以防尿路梗阻；为预防泌尿系统感染，若无大的必需，老年人不宜行导尿或滞留导尿管。

二、适当运动保肾康：老年人若不参加适度的体育活动，非但于整体健康不利，常易发生骨质脱钙，诱发“高钙血症”，以致酿成尿路结石及肾损

害。

二、饮水有讲究：老人肾脏对水的调节功能差，若突然饮水过多，肾脏不能迅速排出水分，过多的水贮留体内，常出现浮肿或“水中毒”；若老人饮水不足则又发生缺水，不能“利尿排废物”并影响排尿对泌尿系统的“冲洗保洁”作用，老人临睡前饮些白天水，可防长夜体内缺水，并有利于机体对代谢“废物”的“清运”。

四、防药物毒性对肾的损害：由于老人肾功能减低，许多对肾脏具有毒害作用的药物，应用要格外谨慎，肾功能不好时忌用；若久用也应查血尿素氮定量，或验尿常规，当出现肾损害时，则应旋即停用。常用的“解热镇痛片”如非那西丁、扑热息痛片，若用久则损害肾乳头，出现水肿或坏死；庆大霉素、卡那霉素、链霉素、四环素、新霉素等等，均具一定的肾毒性；含碘的 X 线造影剂也育肾毒性，除万分必须，老人应尽量避免用“碘阿劳酸”等做胆囊造影检查。

老年人患“上呼吸道感染”及持久的高血压病，也会对肾脏造成危害，应予注意。

（袁克俭）

如何选用抗衰老药物

随着生活水平的提高，老年人希望延年益寿已成普遍的社会现象，现在保健抗衰老药物很多，到底哪种好？选用标准是什么？

目前，抗衰老药物可分二大类，一类是由名贵中药组成，常标示宫廷秘方或民间秘方，多以人参、鹿茸、灵芝、五味子、花粉、天麻等为主药。第二类是以现代科研成果为基础，主药是超氧化歧化酶（SOD），多配合野生水果制成。

新的抗衰老药物是随着衰老机理的阐明而发展起来的。现在公认的衰老学说是自由基学说。自由基及其引发的过氧化脂质（LPO）都能损伤机体细胞而导致衰老，LPO 分解产物丙二醛，与蛋白质核酸分子中的氨基相作用，最后生成脂褐素，脂褐素沉积在皮肤上即谓老年斑，如果沉积在神经及其它器官，可使神经及其它器官机能衰退。因此，凡是能消除体内自由基的药物，都可以起到抗衰老作用。这类药物有 SOD，维生素 C、E，胡萝卜素、硒等，从药效高低和毒性大小两方面衡量，首推 SOD。SOD 不但有抗衰老作用，对心肌缺血再灌注时引起的心肌损伤有预防作用，可明显减少死亡率而且还可用于治疗类风湿性关节炎等自身免疫性疾病。

SOD 广泛存在于人、动物和某些植物中，从中提取足够量才能作为药物。我国贵州省的特有植物——刺梨,其果实中富含 SOD 和维生素 C 及刺梨多糖、微量元素等，很有开发价值。贵阳市场新近上市的一种“老来福 SOD 口服液”基剂就是刺梨原汁。强化 SOD 的刺梨汁，即 SOD 口服液，经贵阳医学院研究，能升高血中 SOD 含量，明显降低血中的 LPO。经广西右江民族医学院研究，能明显降低家蝇和豚鼠组织中的脂褐素；经北京医科大学研究，能阻断致癌物质 N—亚硝基脯氨酸和 N—亚硝基乙基脲在体内的合成；大鼠实验证明，能明显地预防化学性癌症的产生。

（夏炳南）

封闭·温食·运动·药补

冬季对人的体质是一块试金石，对老人更是如此。因此，在冬季的养生调理更显得重要。下面有关专家的一些养生经验与训诫，您不妨一读。

以“封闭”为首务按照祖国医学的论断，冬三月，阳气潜藏，阴气盛极，人体的生理功能较为低下，养生之法，重在护阳。在精神上，应该恬淡无求，使神气收藏，养精蓄锐，以利翌年的奋进。在起居上，应避免寒邪的侵袭，适时加衣加被，但也不可太厚而出汗。室温也应控制在适当的范围内。在冬季，以少行房事为佳。

以“温食”为主食养生应该根据自然界的变化而有所变化。冬季，气温下降，人体阳气不同程度地受到影响。多寒冷之食，既不利于脾胃阳气的健运与饮食精微的消化吸收，也会对肾阳心阳等产生不利影响；此外，阳气的补充，主要通过饮食。因此，冬天应该多吃些易消化而热量又高的膳食，如熟烂的牛羊肉、蛋类、鱼类、豆制品类。当然，也不宜过于燥热。

以“运动”为补药有俗话讲得好：“冬天懒一懒，汤药多一碗。”冬季虽寒，仍要持之以恒进行健身锻炼，这是强壮身体的重要方法，但要避免在大风、大寒、大雪、雾露之中锻炼。年老体弱者应该早睡晚起，等到有太阳光时再开始锻炼，或以室内锻炼为主。运动量要掌握适当。不要大出汗。要经常按摩面部、手部及下肢，使血液循环加强，抗病力自然会逐渐提高。

以“药补”为辅助实践证明，适当的药补也是非常有益于老人过冬的。可遵照医嘱或在专家指导下进补以参芪散、八珍汤、十全大补丸、天王补心丹、人参卫生丸、六味地黄丸、杞菊地黄丸、肾气丸、右归丸、参茸酒等。

以“避邪”为座右铭老人虽然经过上述诸种饮食、运动等调理，毕竟不是年轻及中年，体质以虚为主，故对于那些“虚邪毒气”还是避之为妙。尤其在有流行性感冒、白喉等流行时，不要到人群集中的地方去。

（容小翔）

老年性肺气肿患者的保健

有些老年人常有不同程度的肺气肿，这是由于肺组织生理功能衰退，肺泡弹性差，肺泡内气体膨胀，加上胸廓的变化而逐步形成的。

当你登楼、平地步行，甚至在穿衣时出现气急的现象，则很可能有肺气肿了。此时，如注意保健，采取综合措施，则能减轻、缓和肺气肿的病症。

一旦上呼吸道感染，应及早控制。否则，会加速发展气急与缺氧症状，导致肺心病。如出现嗳气、吐酸水、饭后中上腹饱胀疼痛、食欲减退的症状，有可能是肺气肿并发的慢性胃炎。除了对症治疗外，还应注意膳食的调节，避免过饱，不吃冷食。对于症状较重的老年性肺气肿患者，还要避免用力过度，避免剧烈咳嗽，不要并气的劳作，以防止肺泡破裂而导致自发性气胸。有肺气肿的老人，有时会出现头痛、头胀、眩晕，这是由于缺氧导致的红细胞增多症引起的，不要滥服镇痛药以及抗眩晕药。根本解除病痛的途径是改善肺功能衰弱引起的缺氧症状，头痛和眩晕症状会逐步消失。

（海纳）

老年高血压需坚持治疗

老年人高血压病是由动脉硬化引起的，所以又称为动脉硬化性高血压。它不同于内分泌性、肾病性高血压。该病是对老年人隧康危害最大的疾病，由该病并发的脑血栓、脑出血、冠心病等心脑血管疾病，是导致老年人死亡最常见的疾病。

那么，患高血压病的老年人是否能长寿呢？临床实践证明，这是完全可能的。其中的奥妙就在于长期坚持合理的降压治疗。

首先要使病人了解本病的长期性和严重性，以及不及时治疗可能带来的

严重后果。要注意高血压可能没有自觉症状，因此自我感觉并不能准确地反映血压的高低和是否需要降压治疗。服用降压药的目的是使血压维持正常或接近正常，从而减少或减轻本病对心、脑、肾等重要脏器的损害。因此，应定时测量血压，随时调整降压药的种类和剂量。

再有，如果服药怕麻烦、无规律、时服时停，一方面血压易出现“反跳”现象，血压会骤然升高，严重时可发生高血压危象和脑出血。另一方面，由于血压的升降不规律、人体对降压药可产生耐药性，使药物的效力下降。

有人担心长期服用降压药有毒、副作用。诚然，任何药物长期服用都会产生一定的毒性作用或副作用，但其治疗作用是主要的，毒、副作用是次要的。也就是正性作用明显大于负性作用。其次，降压药可以交替或组合服用，也能抵消一部分毒、副作用，所以这种担心是多余的。

还有一点应注意的是，由于夜间入睡后血压明显下降，血流速度变慢，所以脑血栓多在夜间发生。因此，降压药仅需白天服用即可，临睡前勿需服用。

总之，患动脉硬化性高血压的老年人，只要病人与家属密切 335 配合，遵照医嘱，长期坚持降压治疗，也会成为寿星的。

（黄景田）

老年人心脏特点与心力衰竭

心脏疾患，是老年人健康长寿的主要威胁。国内外大量报告资料表明，在 65 岁以上老年人中，50%以上有心脏异常表现。许多老年人的最后死亡，大多因心脏出现了不可逆转的故障所致。些老年人，往往过去未发现心脏病史，但却以心脏病突发而告终。心脏病在儿童少年期、青年期、中年期和老年期皆可发生，但由于老年人心脏和心肌细胞的肥大、心肌纤维化、心瓣膜和心脏支架组织变性、钙化、窦房结和整个传导系统的退行性变、心排血量减少等等，不能适应机体在不同时间的生理需要。若遇“风吹草动”，如感染、失血、精神创伤和过度劳累时，就容易发生心脏危象而危及生命。

老年人心脏疾患中，以缺血性心脏病、高血压性心脏病和慢性肺原性心脏病为多。然而，值得注意的是充血性心力衰竭，常常致老年人于死地。不少老年人，常是一种或几种心脏病并存，但导致发生充血性心力衰竭的心脏病只是其中的一种，充血性心力衰竭的发生多有一定的诱因，最常见的是感染性疾病，尤其是呼吸道的感染。因为呼吸道感染后，发热使心跳加快，心舒张期短，回心血充盈不足，排血量下降，肺静脉和肺毛细血管压急剧上升，导致急性左心衰竭。由于呼吸道感染咳嗽频繁，呼吸困难心脏负荷增加，心肌氧供不足而促发心衰；高血压病在过度精神紧张、激动和疲劳，血压升高，最易出现心衰；长期心肌缺血与各种冠脉功能不全以及心律失常所致心脏从代偿向代偿失调方面转化，而导致心衰；贫血、甲状腺功能亢进、输血输液、饮食中摄入盐过多、体力应激、药物治疗突然中断等等，都可诱发心力衰竭。此外，临床上约有 50%的老年人心力衰竭，尚不能判断其诱发因素。因此，当老年人出现突起呼吸困难、高度气急、端坐呼吸、紫绀、咯大量泡沫痰或粉红色性泡沫痰，烦躁，继而出现休克、昏迷者，应警惕急性心力衰竭。

慢性左心衰竭的主要表现是：呼吸困难，初起为劳累后呼吸困难，休息能缓解，进一步可呈夜间阵发性呼吸困难，端坐呼吸、咳嗽、咯血、乏力、倦怠等等。若出现体重增加、浮肿、食欲不振、恶心、呕吐、肝区胀痛，黄疸、衰弱、多汗、尿减少或夜尿增加等症状时，则大多为慢性右心衰竭。

（常俊）

令老人坐立不安的“不宁腿综合症”

俗语说：“树老先老根，人老先老腿”。人一过60岁，腿部的关节功能和肌肉弹力就开始逐渐减弱了，活动起来便感到不那么利索灵活了。这是不可避免的衰老现象。但是，有些老年人常常感觉腿部麻木、酸胀，瘙痒难忍；还有的老年人一静下来便感到腿部难受，不舒服，有一种坐也不是、站也不是，说不出难受的感觉。

老年人的这些腿部感觉异常现象，并不完全是由于机体衰老引起的，而是老年人的一种常见病症，医学上称之为“老年人不宁腿综合症”。

老年人不宁腿综合症有它自身的临床表现，其主要特征是：不适感觉位于两腿深部，仅出现在休息的时候，夜间症状尤其明显，症状出现的时候令人坐立不安，昼夜难眠，烦恼异常。当活动以后，腿部症状可暂消失或减轻。此综合症病程冗长，可持续数年不愈。老年人腿部的这些异常现象常被误诊为神经官能症、末梢神经炎等病症。

现代医学研究表明，老年不宁腿综合症的发生可能和腿部的血液循环不良有关。在腿部血液供应不良的情况下，就会产生腿部的感觉异常。人在休息的时候，腿部暂停止了肌肉活动，血液循环变慢。老年人腿部血液循环差，特别容易感觉异常，从而引起不宁腿综合症。

不宁腿综合症的防治，首先应养成经常锻炼的习惯，尤其是加强腿部的运动，每天早晨或睡前洗脚后，用手搓脚心，先在脚心左右搓，再前后搓，最后转圈搓，直到发热、发红舒适为止，有助于改善腿部的血液循环和营养状态，防止麻木、无力、冰凉等症状。其次是注意平衡饮食，少荤食多素食，戒烟，以降低血液粘稠度。治疗可以用血管扩张类药物或活血化瘀的中药，例如常用地巴唑、烟酸、肌醇片、硝苯吡啶、维生素B、丹参片等药物。

一般经过二至三周的治疗，就可使老年人不宁腿综合症状得到缓解。

（余志平）

老人夜尿频食疗法

老年人因膀胱弹性降低、贮尿量有限，排尿次数明显增多。中医认为，主要为肾气不足，身体虚弱所致。兹介绍食疗方供选择食用。

香菇、红枣、冰糖各40克，鸡蛋2个，蒸熟，每早晚吃1次，连吃7天。

猪肝、黑大豆、糯米各适量煮熟煮透，晚餐食用。

黑鱼或兔肉，按一般食用方法炖汤汁食用。

糯米120克蒸熟，拌入冰糖30克，再以文火蒸5分钟，连吃1周。

核桃适量煨熟，每晚睡前食数个。

取狗肉1公斤洗净；肉桂20克，一起放入陶器内，炖至狗肉脱骨，肉得撕烂，放铁锅内用素油炒，放细盐和作料，再将原汤汁与肉桂倒入锅内煮开后食用，连吃3天。

用鸡肠1副洗净，中药益智仁20克，与鸡肠一起堡汤饮，应上午饮用；或鸡肠与泽泻15克同熬，煮熟后吃鸡肠。

猪小肚一个洗净，中药补骨腊5克，熟肉蔻5克，吴茱萸5克，益智仁5克，五味子4克，一起装入其内，将口扎紧，加水1500毫升，煮沸1小时左右，弃去药渣汤液，猪小肚切片食完。但是，夜尿量多至3000毫升，且尿比重有改变，出现多饮、口渴、口干、头晕、全身无力、易倦等症状，应及

时查治。

（守纯）

老年性耳聋原因新解

耳聋即听力丧失，按病变部位和性质不同分为传导性耳聋、感音神经性耳聋和混合性耳聋三种。据有关资料统计，12%的老年人随着年龄增长而逐渐丧失听力。通常认为，老年性耳聋多为退行性变化，属于感音神经性耳聋，因为许多老年耳聋患者都有内耳听觉器官耳蜗毛细胞的营养血管受阻的情况。但这些营养血管为什么会阻塞，也就是老年性耳聋的发生机制是什么？多年来却一直不太清楚。

如今，老年性耳聋的这一原因已有了新的解释。据英国《新科学家》报道，英国格拉斯哥皇家医院和医学研究委员会听力研究所的布郎宁和罗厄等科研人员发现，老年性耳聋的原因与红细胞的形态学改变有密切关系。研究人员说，红细胞形状像双面凹陷的圆盘，细胞里面充满大量的血红蛋白，有携带氧和二氧化碳的功能。活的红细胞直径为 6.5—8 微米，它的特性是具有一定的弹性和形态的可塑性。

红细胞的这种形态学特性对血液顺利通过内耳毛细胞微细的营养血管（直径仅 4—5 微米），以完成物质交换和维持听力至关重要。在正常时，红细胞在通过这些微细血管时，可以弯曲或折叠起来缩小自身的直径。随着年龄的增长，不仅内耳微细血管内径可变窄，而且红细胞的形态可塑性减退，就容易在通过这些营养血管时发生堵塞。由于毛细胞的营养血管是终端血管，没有交叉的毛细血管网可以取代，因此血管堵塞后易造成毛细胞营养供应不足，代谢废物不能排出，影响了听觉功能。最终，毛细胞可因缺氧而死亡，导致耳聋。研究人员用仪器对 141 位老年耳聋患者做了测定，结果显示，血液中形态可塑性正常的红细胞数量越少，耳聋的程度就越大。

对于老年性耳聋的治疗，目前虽然还没有专门用于恢复红细胞形态可塑性的药物，但采取一些适当的综合性措施，如锻炼身体、合理饮食、劳逸适度，酌情使用维生素 C、E、ATP、辅酶 A、细胞色素 C、烟酸、地巴唑、654—2 等药物，都可收到一定的防治效果。

（余志平）

调节饮食可防老年性耳聋

老年性耳聋的患病率在 65 岁以上的人中高达 30%—50%。究其原因，与耳部微血管退化、耳蜗病变以及全身机能退化密切相关。专家们指出，如果能尽早注意饮食调节，可以有效地预防老年性耳聋的发生。

多吃含铁食物英国学者研究发现，补充铁质可以扩张微血管、软化红血球，保证耳部的血液供应，能有效地防止听力减退。英国学者建议，从中年时期就应注意补充含铁丰富的食物，以顶防老年性耳聋。

注意补锌现代生理学的研究发现，耳蜗内锌的含量大大高于其它器官组织，而 60 岁以后耳蜗内锌的含量明显降低，影响耳蜗的功能而导致听力减退，故必须适量补充锌。

补充维生素 D 老年性耳聋还与体内维生素 D 的代谢异常有关。维生素 D 属脂溶性维生素，主要有维生素 D_2 和 D_3。蘑菇、香菇、平菇等含有一定的维生素 D_2 维生素 D_3 在海鱼肝中含量最丰富，禽畜肝脏、蛋类及奶类也含有维生素 D_2。人的皮肤和脂肪组织中含有一种 F 脱氢胆固醇，故接受一定的日

照亦可获得维生素D_3。

降低血脂实验表明，用高脂食物可使家兔血脂升高，继之出现听力障碍。有人观察了341位老年人，其中有高脂血症者、老年性耳聋的罹患率明显高于血脂正常者。学者认为，这是由于高血脂影响了内耳血液循环和致使内耳过氧化物增多所致，故低脂饮食和降低血脂的方法有助于防治老年性耳聋。

（康民）

老年性耳聋的食疗补益方

老年性耳聋是指年龄增长而听力逐渐下降的现象。它是由于动脉硬化引起内耳血循环障碍，进而造成内耳营养不良，发生生理性退化所致。中医认为，老年性耳聋与老年精血逐渐衰少，不能上充于耳有关。选用下列食疗方，对延缓耳聋有所神益。

1、磁石粥：每次取磁石30—60克，捣碎，于砂锅内煎煮一小时，滤汁去渣，再入粳米60克（或加猪腰子一只，去内膜，洗净切细），生姜，大葱少许，同煮为粥。可供晚餐时温热服食。本方常用于老年肾虚引起的耳鸣、耳聋，可久服。

2、菖蒲羹：猪肾2枚，石菖蒲10克（米泔水浸一宿），葱白3根，粳米30克。先加水适量，煎取菖蒲汁，以药汁入猪肾（洗净、去内膜，切片），用粳米、葱白煮粥，粥成后加入食盐调味，空腹食用。可治肾虚耳鸣。

3、猪肾核桃粥：猪肾一对，去膜切开；再用人参、防风各1.5克，葱白两根，核桃肉二枚，加粳米同煮粥食，可治肾虚耳鸣。

4、黑豆煲狗肉汤：黑豆100克，狗肉500克，桔皮一小块。将黑豆用干锅炒热，狗肉切小块，加上酒、姜片、盐渍半小时，油爆香姜片，炒入狗肉，加水煮沸后投入黑豆、桔皮。用文火煎2—2.5小时。此汤补肾益精，治老年肾虚耳聋。

5、芝麻河车丸：芝麻500克，紫河车（胎盘）2具，糯米500克，共烘干研末，炼蜜为丸，早晚各吞服9克，治肾虚腰酸耳鸣，对阳痿也有一定疗效。

（甘丘平）

老年性白内障的防与治

就世界范围来说，老年性白内障是最常见的致盲眼病。此病悄悄地发生，默默地进行，除了发生并发症外，患者无任何痛痒感，仅视力呈进行性减退直至完全失明。视力减退的直接原因，是原来透明的晶体逐渐变得混浊，减弱或阻止了视网膜对外界景物的感受机能，造成患者视力减退或失明。因此，防治的关键就是如何处置这块起透光作用的晶体。

现代眼科认为：老年性白内障晶体混浊的形成，是由于晶体内发生缓慢的广泛氧化反应所致。大自然中的紫外线B，机体内自身产生的过氧化氢是氧化坚。因为白内障是在日积月累的长期过程中形成的。故对其预防也应从年轻时就开始，如在户外阳光下，在雪地、海面等处工作或逗留时。应戴上预防紫外线的太阳眼镜和宽边遮阳帽，饮食中适当增加蛋白质、维生素C及B_2一维持晶体正常代谢的物质。

直到现在人们尚未找到能真正治愈老年性白内障的药物。目前医院门诊常用的卡他灵、白内停等是否能使白内障停止发展，还须进一步观察。故手术摘除混浊的晶体，伺时植入透明的人工晶体，是目前最佳的治疗良法。我们认为一俟条件成熟，短期内去医院施行手术最为理想。其条件是：晶体完

全混浊，视力下降到 0.1 以下，在暗室中一米距离视网膜各部位感烛光机能存在，正前方（黄斑部）分辨色光机能良好，无炎症等其他病症。

白内障成熟后，拖延手术时间太长有如下弊端：(1) 有可能产生继发性青光眼并发症，从而带来痛苦和视功能损害；(2) 若眼内发生其他病变，如视网膜脱离、视神经病变、视网膜动脉或静脉阻塞，以及眼内出血等情况不能及时发现，从而贻误治疗良机；(3) 由于视神经和视网膜长期失却光的正常刺激，容易变性、萎缩、术后视力不良，甚至眼位会发生废用性外斜等。

术中因故未植入人工晶体的患者，术后应配戴适度的角膜接触镜（单眼患者）或镜架眼镜（双眼患者）。

（周法元）

中老年人警惕单眼视力下降

视力下降多由某些眼病引起，但也可发生于一些全身性疾病。中老年人视力下降因病因不同可分为两种。一是视力突然下降，多由眼外伤、眼内炎症、眼压急剧增高以及视神经或视网膜病变引起，病人往往自己容易发现，能够及时去医治。二是视力逐渐下降，这种情况，尤其是单眼视力慢性下降往往不易察觉，被疏忽而延误诊治。引起中老年人视力逐渐减退的常见疾病有慢性青光眼、角膜炎、慢性葡萄膜炎、眼内肿瘤、白内障、眼底动脉硬化、慢性球后视神经炎、黄斑变性或出血等。

为了早期发现这些病变，眼科专家介绍一种简单的视力自我检查法。其方法是，先遮住一只眼，用另一只眼单独看 5 米以外的物体，比如窗框、树木、人像、家具等，然后再用另一只眼做单独观察，比较两眼分别看到的物体清晰度和色彩鲜艳度。如果发现一只眼看物体模糊，有可能这只眼有眼病，需要去医院眼科进一步检查，不能掉以轻心。

有些人（如青光眼、视网膜色素变性、视神经萎缩患者）除视力下降外，还有视野、也就是观察的范围缩小，严重的病人要想看清眼睛周边的物体，必须转动头部，即所谓的“管状视野”。检查视野，可以用与正常人对比互检法。

具体做法是：视野正常的人和你面对面坐下，相距一米，自己闭左眼，右眼注视对方的左眼，对方闭有眼，左眼注视你的右眼。双方注视眼都保持向前看，固定不动。然后由对方伸出一只手指，在两人中间，从上下、左右、以及右右左左、左下右下等 8 个方向，由外向中间移动。如果比方同时看到手指，那么你的视野就是正常的，否则就有问题。应去医院检查治疗，避免眼睛在不知不觉中失明。

（余志平）

老年骨质疏松当早防之

我们经常看到年岁大的人特别容易骨拆，或者出现骨质疼痛、脊柱缩短、驼背畸形等症状，这就是老年性骨质疏松症。这是一种严重威胁老年人健康的疾病，尤其是在当令人口老龄化趋势渐强的时期。对于老年女性来说，骨质疏松症更是一大常见慢性病。研究表明，女性患骨质疏松症的危险性是同年龄组男性的 3 倍。这是由于妇女进入更年期后，体内雌激素含量明显减少，而雌激素在机体补充钙质这一生理过程中发挥着重要的作用。相反，男子睾丸酮激素的减少则非常缓慢，可延续至高年龄时期。

从生理上来说，无论男女，到 20 岁时骨骼生长已全部完成，骨质破坏则开始进行。不过，尽管骨质疏松症是人体衰老过程中不可避免的后果，人们

还是可以通过改变饮食、药物、激素和体育锻炼等措施来预防、减轻或终止其发展。

专家们认为，人在 35 岁以后就要采取预防措施，据估计，如果采取下列预防措施，至少可以将骨质疏松症的患病率减少 60%。

1、改变饮食缺钙的情况。老年人要多吃一些富含钙质的食品，如奶制品、虾、豆腐等。要保证每人每天摄取的钙质不少于 1500mg。

2、补充维生素。维生素 D 可以增加体内钙的摄入量，减少钙的流失。有条件者，每周可以吃一次海鱼，如鲱鱼或沙丁鱼。必要时少量补充维生素 D 药物。另外，要多吃各式各样新鲜的水果和蔬菜，因为其它维生素和矿物质对骨骼生成和保持也非常重要。

3、经常运动。运动或进行体力劳动会防止骨骼的废用性疏松，这一点非常重要。最好从事那些耐力运动，如游泳、骑车、跑步和体操等。它不仅可以使关节灵活，同时也能预防骨质疏松和骨折。

4、戒除不良嗜好，如吸烟、酗酒、喝咖啡等。

5、适量应用雌激素。对于绝经后的妇女，尤其是对于症状严重的患者，可以在医生的指导下，慎重地施以小剂量的雌激素。

（周雨生）

秋冬季常见症——老年口干

口干，是一种常见的自觉症状，在老年人中易发生，尤其是秋冬季节气候干燥时更多见。

我门知道，人在正常状态下，口腔内是湿润的，它靠唾液腺分泌唾液来保持，口腔内唾液腺大的共有三对，称曰腮腺、颌下腺和舌下腺。此外，口腔粘膜还分布着许多的小唾液腺。

一般说来，引起老年人口干（特别是夜间口干）有以下几种常见原因。

人们随着年龄增长、口腔组织和体内其他器官组织一样，不断地发生变化。研究证实，人过“花甲”之年之后，口腔粘膜变薄，表面粗糙，同时唾液腺萎缩，唾液分泌量减少，以至使口腔粘膜失去滑润，从而出现口干、口涩症状，这是造成老年人口干症的主要原因。

其次是有些老人患有慢性肥厚性鼻炎、慢性副鼻窦炎、鼻息肉等，以致通气不畅，睡眠后不自主地张口呼吸，这样使口腔内唾液散发过快，醒后口干、口苦。还有精神过度紧张或情感抑郁，在中枢神经的作用下，使唾液分泌暂时停止。

另外，有关资料表明，现已明确有 250 多种药物有使口腔干燥的副作用，如降压药（利血平）、抗组织胺药（如苯海拉明、扑尔敏等）、安眠药以及抑制腺体分泌药物阿托品，颠茄等，在停用后，口干则消失。有些老年人口干往往是全身性疾病的局部或早期表现，有一种慢性自身免疫病叫口、眼干燥关节炎综合症，因炎症引起唾液腺、泪腺等腺体萎缩、破坏，唾液和泪液分泌减少，以致口眼干燥异常，且常伴有关节疼痛。又如老年糖尿病，早期口腔症状有口干、口渴和灼热感，这是由于唾液中葡萄糖含量过高而引起的。

对于老年人口干症的防治是：首先不论什么原因导致口干，都要注意口腔卫生，三餐后用淡盐水含嗽，适当饮水。摄取维生素 B 族药物，增加蛋白质饮食可以改善唾液分泌减少而致的口干。中医对口干症的治疗。以养阴生津为治，药用：玄参、北沙参、麦冬、生地、玉竹、五味子、石斛等，有一定效果。还可选枸杞子 30 克，晚睡前用温五水洗净，慢慢嚼服，取其阴阳双

补，有一定功效。

（寿椿）

老人也要防“乙脑”

流行性乙型脑炎（简称“乙脑”），是由乙脑病毒侵入人的大脑所引起的急性传染病。由于近些年来儿童普遍进行了乙脑疫苗的预防接种，发病率显著下降，而老年人患乙脑病的却相对增加。乙脑已成为影响老年人健康长寿的一个因素了。

人进入老年以后，胸腺退化，脾脏和扁桃腺的重量减轻，T 细胞和 B 细胞的功能开始减退，致使细胞免疫和体液免疫功能降低，因此抵抗力也就下降了。这时如果受到带有乙脑病毒蚊虫的叮咬，就会因缺乏抵抗乙脑病毒的抗体，而罹患乙脑病。

临床观察表明，老年乙脑患者除具有乙脑的一般症状如发热、头昏，头痛、嗜睡、抽搐、昏迷外，还可夹杂心血管和呼吸系统的病症，常易出现循环呼吸衰竭而引起死亡。所以，必须高度警惕。一旦发现老年乙脑病人，应积极采取中西医结合治疗措施，并加强护理。预防乙脑，首先要搞好室内外环境卫生，清除蚊子孳生场所。在夏秋季节，晚上千万不要到蚊子多的地方乘凉睡觉。乙脑流行时，用蟋蟀草 1—2 两，水煎当茶饮，连服 3 天，有一定的预防作用。此外，可在医生指导下，注射乙脑疫苗。

（高霖）

老年人如何服用降压药

高血压是中老年人的常见病。确诊后，几乎要坚持长期降压治疗，经过治疗血压稳定在适宜水平后，就要减少服药次数与剂量。一般而言，这类高血压患者，根据病人具体情况，每天服用一片维持量降压药即能稳定血压。那么，什么时候服用较为妥当呢？

据国外医学家分析认为：人体处于安静状态下，血压会自然下降，入睡后的血压，通常比白天下降 20%左右，而且在入睡后最明显。如果在睡前再服用降压药，两小时后，正是药物高效期，这将导致血压大幅度下降，容易发生心、脑，肾等重要器官供血不足，使脑部血流量减少，血液循环速度变慢。因此，高血压患者，特别是已有动脉硬化的中老年人，应将每天的降压药安排在睡前三四小时之间服用。

（李寿椿）

老年人谨防多器官功能衰竭

多器官功能衰竭是 70 年代才提出的一个新的医学概念,主要是指在严重感染、失血以及创伤、大手术等应激状态时机体出现两个以上器官功能同时或先后发生衰竭的一个临床综合症。

多器官功能衰竭好发于老年人，尤其以 70 岁以上的老年人为多见，因为老年人会逐渐出现器官功能衰退。在一般情况下，老年人全身器官尚可协调地维持正常的生理活动，但是一旦发生感染，特别是严重感染时，全身各器官的负担就会加重，难以适应。同时，感染所产生的毒素和代谢产物，不仅可以直接损害器官功能，而且还可导致重要器官缺血、缺氧及微血栓形成。在这些综合因素的作用下，多器官功能衰竭随之发生，老年人一旦发生多器官功能衰竭，其后果是十分严重的。据临床统计，老年人发生两种以上器官功能衰竭时，死亡率高达 30%—100%，且其死亡率取决于衰竭脏器的数目。因此，务必加以预防，做到防患于未然。

如何预防多器官功能衰竭发生呢？首先，老年人应注意参加体育活动，并适当改善营养，以增强各器官的功能。第二，应定期进行体格检查，了解心、肝、肾、肺等器官的功能。第三，积极治疗慢性病。第四应注意预防感染，特别是好发于老年人的呼吸道感染，肺部及泌尿道感染。第五，要密切注意健康情况。如有发热甚至低热，精神不佳，咳嗽咳痰，食欲不振，胸闷气短等症状时，应及时诊治。

（万同己）

老年用药须谨慎

人到老年，机体生理功能都有不同程度的衰退，其代谢功能也有不同程度的低下。有不少常用药物，对青年人来说毒副作用小，而对老年人就大。

催眠药，是治疗失眠症的常用药物，这些药物种类繁多，但体内排泄解毒大部经过肝、肾来完成，如果长期用药，肝肾又不能将其正常排泄解毒，必然造成药物在体内的堆积，加重对大脑的抑制，引起嗜睡、精神不振和严重的意识障碍。解热镇痛类药物，如复方阿斯匹林、扑热息痛、安痛定等，老年人用药不慎，会引起大汗淋漓，体温下降，血压会因血容量相对不足而降低，加重脑供血不足，诱发脑血管意外。布洛芬是一种新合成的解热、止痛、消炎药物，如果用量过大、过久，会损害肝细胞，使转氨酶升高。消炎痛类药物常用于治疗关节痛，但老年人用时，毒副作用也明显增加，可能引起消化道出血、精神障碍，还可影响造血功能，引起贫血。高血压病是老年人的常发病之一，而且人到老年，脑动脉都有不同程度的硬化，血管弹性差，给使用抗高血压药物带来了困难，特别是一些神经节阻断药，用药后血管扩张，血压急剧下降，几乎都会引起体位性低血压。血循环量相对不足使心、脑、肾灌注减少，可能诱发心肌梗塞、脑血管意外等严重疾病。

祖国医学认为：“药者，毒也，用药得当，百病可除，用药不当，反可致病。”这提示我们用药对症，千万防止盲目性。

（甘士杰）

补充维生素和微量元素

老年人各器官功能逐渐衰退，免疫功能下降，使得感染性疾病和癌症发病率增加。世界卫生组织最近一项研究表明，给老年人适当补充维生素和微量元素，可以提高机体免疫功能，降低感染性疾病的发生。

据英国《柳叶刀》杂志报道，世界卫生组织免疫中心的研究人员对 96 名有独立生活能力的健康老年人进行研究，把他们随机分为两组：一组为营养补给组，给予补充生理剂量的多种维生素和微量元素；另一组为对照组，只给予安慰剂。实验前及实验 12 个月后分别评价两组老人的营养状况、免疫功能及感染性疾病的发病率。结果发现，与对照组比较，营养补给组老人的免疫功能明显提高，表现在反映机体免疫功能的 CD，与 CD，细胞，自然杀伤细胞、淋巴细胞对于植物血凝素反应等均显著高于对照组。营养补给组老人的某些 T 细胞亚群增多，NK 细胞数目和活性增高，有丝分裂原的增殖反应增强。

随着补充维生素和微量元素后免疫功能提高，营养补给组感染疾病发病率也明显下降，其平均感染性疾病发病天数为 23±5 天，而对照组则高达 48±7 天。

老年人各器官功能逐渐衰退，消化液分泌减少，往往食欲较差，消化吸

收功能也差，维生素和微量元素缺乏较普遍，所以补充维生素和微量元素十分有益健康。但必须强调指出，维生素和微量元素并非多多益善，世界卫生组织在这项研究里补充的维生素和微量元素剂量是生理需要量，因此，老年人在补充维生素和微量元素时最好得到医生的指导。

（朱大钧）

向肿瘤宣战

从古到今，患此众多，病因纷杂，假说丛生。人疾之战一刻未曾停止。药攻、化疗、放疗、手术切除，使其治疗有了希望。男癌女癌，血癌肉瘤，同类异辙，低分化高分化都要分清，从小渐大软硬粗坚，中西医协同作战，都冀望力克群歼，早日驱除病魔。

不可忽视一过性痰中带血

据上海市胸科医院资料统计，来门诊就医的肺癌病人，绝大部分已到中、晚期，仅 7%属于早期病人，病变范围允许手术治疗的也只有 20%；而早期肺癌病人手术治疗后，60%—70%的病人可以长期生存，这比中、晚期高 2—3 倍。

分析原因，许多患者对早期出现的一过性痰中带血忽视，缺乏警觉，误以为是过力咳嗽之故，或者是鼻咽部出血的血丝等。其实，许多隐性肺癌，一过性痰中带血是重要预兆。因为在肺癌早期，先有支气管粘膜溃疡或肉芽，还没有形成阻塞，当用力咳嗽时，气流冲破病变粘膜，可表现出痰中带血，这种表现症状常在几日，甚至 1—2 日内停止。后来因肿瘤进一步扩大，则气道受阻，即使有破溃出血，因无气流或足够的气流，不能将血液咳出，故常有一个较长时间无咳血期，待病变发展到一定程度，再次咳血已是中、晚期了。

因此，凡男性，年龄大于 45 岁，特别有长期吸烟史、呼吸道的理化刺激情况（化工、化验专业）、肺内的慢性炎症病变及有家庭肿瘤史者，有顽固性咳嗽症状，并发现有一过性痰中带血者，万万不可忽视，应及时去医院作 X 光摄片、痰中找癌细胞等检查，以上检查三个月一次，并持续定期进行。

必要时可作纤维支气管镜检查，还可以采集活体组织标本或细胞标本，对肺癌的早期诊断和定位大有帮助。

（张有容）

透过皮肤看肿瘤

A 君的腹股沟部色素沉着，表面褐色丝绒状已多年，医生诊断为黑色棘皮病。近几个月来，这种褐色丝绒样病变区向大腿和下腹部蔓延，体重明已下降。经皮肤科专家会诊，建议作胃镜检查，结果发现有胃府。一种皮肤病变为何要做胃镜检查，而且居然能查出胃癌呢？原来黑色棘皮病是由于皮肤与皮肤之间经常相互磨擦而引起的良性皮肤病变。若病变区向不相互磨擦部位的皮肤蔓延，往往是消化道肿瘤在皮肤上表现。这种与内脏肿瘤相关的皮肤损害，医学上称为癌相关皮肤病。有经验的医师则会敏感地抓住皮肤上的线索，顺藤摸瓜，早期发现内脏肿瘤。据《美国医学论坛报》报道，目前已发现有 50 多种皮肤损害可能与内脏肿瘤有关，如肺癌患者躯干皮肤上可能出现一条条红斑呈“ 木纹 ”征；多发性骨髓瘤患者上眼睑可出现蜡样丘疹及紫瘢样结节；胰腺 a 细胞瘤患者的下腹部及上腿上部可出现坏死性游定性红斑；白血病患者面部、上臂可出现红色疼痛斑；胃肠道、乳腺、淋巴瘤患者的躯干上可突然出现并迅速加重的脂溢性角化病、搔痒；胰腺、肺部肿瘤患者可发生表浅移动性血栓性静脉炎，出现沿静脉的红线；淋巴瘤、肉瘤患者的小腿胫前区出现鱼鳞状病变；许多恶性肿瘤均可出现眼睑肿胀并有向日性变色，指关节、肘及膝表面有同色斑块，据认为这是由于肿瘤引起皮肌炎的缘故。

由于许多内脏肿瘤常可出现各种皮肤损害，研究人员告诫人们，如果出现原因不明的皮疹或经久不愈的皮肤损害时，应及时去医院进一步检查，有时一个或几个皮肤损害，往往成为内脏肿瘤的早期线索，从而早期发现内脏肿瘤。

（郭美玲）

情绪抑郁与癌

情绪是人们心灵的一面镜子，大脑活动的表露。目前国外流行一种观点，认为癌肿是一种心理生理性疾病，即由情绪抑郁引起。英国医学研究人员调查了 250 名癌肿病人，发现有 150 名在发病前精神上受过严重的打击，调查结果表明，情绪压抑容易患癌。

研究发现：一个人在其癌肿出现之前存在情绪抑郁，若长期过度的抑郁情绪刺激中枢神经系统，可导致大脑皮层兴奋与抑制失调，使心理平衡破坏，进而产生生理机能的紊乱和免疫机制的麻痹，这可使人体内原来潜伏的恶性细胞激发增生，而形成恶性肿瘤。有人认为情绪抑郁可直接促使正常细胞发生异常变化，以致演变成癌细胞。

在现实生活中，常可见到某些人一旦患了癌症，情绪会变得更加低落，焦虑不安，悲伤不已，忧心忡忡，对生活失去信心和勇气，这也是癌症病人病情迅速恶化的重要原因之一。

相反，一个人不论是健康还是患病时，保持良好的情绪是十分必要的。美国得克萨斯州医学家们使用心理学方法，对 200 多名晚期癌症病人进行治疗，取得显著疗效，其存活时间比预期的长两倍多。这真是：行宽心和是一药。事实证明，在人类同疾病作斗争的过程中，每个人必须培养自解、自语、自强、愉快安静、虚怀若谷的精神面貌，才能颐养真气，祛疾增寿。

（万同己）

脂肪与癌症

脂肪是人体重要的组成成分。它是体内贮存能量和供给能量的重要物质，又可增加食欲的感官性质和饱腹感；脂肪内的脂能促进人体生长发育，维持皮肤和毛细血管的健康，还能减轻及迅速恢复放射线所造成的皮肤损伤。因此，经常适宜进食一些脂肪饮食对机体有益。

但是，过多地摄入脂肪，则可能适得其反，而引致疾病。高脂肪饮食易使人患冠心病、高血压、动脉硬化和胆石症，这是众所周知的；但高脂肪饮食易得癌症却鲜为人知。

在众多的癌症中，并不是每种癌症都与高脂肪饮食有关。最易受高脂肪饮食影响的癌症除结肠癌外，乳腺癌、子宫内膜癌也与高脂肪饮食有关。

在进食高脂肪膳食的人群中，尤其是体重超过标准 40%的人中，结肠癌的发病率明显上升，因为多食高脂肪饮食可使胆汁类固醇和胆汁酸的分泌增加，同时也由于该类饮食可使大肠中的菌群组织发生变化，从而使胆汁类固醇及胆汁酸转化为致癌物质；尤其当饮食中纤维素的含量较少时，可使粪便容量减少，使各种致癌物质在大肠中的浓度提高，在肠内停留的时间也延长，因而增加了发生大肠癌的危险性。

另外，经常食闲高脂肪饮食的人往往使身体大量地排镁和干扰了体内维生素 E 的平衡，使体内镁和维生素 E 缺乏。镁是人体内抗癌“ 卫士 ”的主要成员之一，而维生素 E 是体内的抗氧化物质，能保持细胞不易受癌症的侵害。这两种物质的减少，使机体对致癌物质的抵抗力下降，人就更会容易患癌症。

高脂肪饮食与乳腺癌及子宫内膜癌的关系也较密切，因脂肪中有一类物质叫类固醇，它经常会转化为体内的激素，因而对乳腺癌或子宫内膜癌这类激素靶器官肿瘤的发病有影响。有些研究还认为，脂肪氧化酸败后的氧化产物对人体有致癌作用，故在日常生活中防止油脂性食物酸败，并避免吃酸败脂肪物质。

因此，减少高脂肪饮食的摄入，不光对冠心病、高血压、动脉硬化、胆石症病人有益，在防治癌症上也是一个有效而又切实可行的措施。

为了您身体的健康和长寿，请少吃点高脂肪饮食吧！

（万同己）

维生素 E 与癌症

近年来，具有抗氧化作用的维生素的防癌、抗癌功能引起人们广泛重视，维生素 E 是其中佼佼者。一项研究发现，血清维生素 E 水平与癌症发病率呈负相关，尤其容易患上皮癌如唇癌、口腔癌、咽癌、皮肤癌、子宫颈癌，消化道、呼吸道、泌尿道癌等。研究认为，自由基和脂质过氧化损伤细胞 DNA 与癌症密切相关，维生素 E 能够阻断某些脂质过氧化反应和清除自由基，因而具有防癌抗癌特性；维生素 E 可以提高细胞介导的免疫反应，增强人体抗癌能力；动物实验证明，维生素 E 尚可阻断体内亚硝胺形成，亚硝胺是一种众所周知的致癌物，尤其与消化道肿瘤密切相关；已经证实，维生素 E 和微量元素硒具有协同抗癌作用。研究人员告诫人们增加膳食中维生素 E 摄入量作为癌症防治的一种有效手段。

几乎所有绿叶蔬菜中都含有维生素 E，麦胚油、棉籽油、玉米油、花生油、芝麻油中含维生素 E 丰富，肉、奶油、奶、蛋及鱼肝油中也含一定量维生素 E，可适当选用。

（郭美）

叶酸缺乏与子宫颈癌

妇女恶性肿瘤首推子宫颈癌。最近，美国学者发现叶酸缺乏可以降低子宫颈抵御癌症的能力，容易诱发子宫颈癌。研究认为，叶酸能增强染色体的脆弱部分，防止因病毒侵入细胞而引起肿瘤生长。叶酸缺乏使得子宫颈细胞的基因特别容易受病毒损害而引起子宫颈癌。

鉴于叶酸缺乏与子宫颈癌密切相关，研究人员告诫人们重视膳食中叶酸摄入，防止叶酸缺乏。一般认为，新鲜绿叶蔬菜、水果、新鲜豆类、动物内脏含叶酸较丰富，可适当选用。如果存在叶酸缺乏时，宜补充叶酸制剂。

（朱大钧）

胃病患者如何防癌？

得了慢性浅表性胃炎、萎缩性胃炎、胃溃疡病的人，尤其合并有胃粘膜不典型增生或结肠不完全化生者，如何防范胃癌的发生是胃病患者极为关心的问题。由于胃癌的发生与遗传、幽门螺杆菌（HP）感染、亚硝胺等致癌剂、低硒高盐饮食、吸烟酗酒不良习惯等多种因素有关，因此防范应从多方面展开。

一、积极治疗 HP 感染

慢性活动性胃炎 80%以上合并有 HP 感染，十二脂肠溃疡达 90%以上，胃溃疡超过 70%。当代研究发现这种 HP 分泌一种或几种可使细胞发生变性的细胞毒性因子，引起胃粘膜炎症、粘液减少、细胞出现空泡及一系列细胞、体液免疫反应，加剧胃粘膜细胞损伤，反复发作会引起胃粘膜增生性或萎缩

性病变。最近英国研究人员发现所有胃癌患者中约 35%—55%与 HP 感染有关。美国斯坦福大学和檀香山库基尼医学中心的科研人员分别对 13 万人与 6000 人的调查发现，在 20 年内，受 HP 感染的人不仅易患溃疡病，而且患胃癌的可能性是非感染者的 3—6 倍。

因此,积极治疗 HP 感染对预防胃癌发生有重要意义。可选用含铋制剂(如德诺、丽珠得乐、乐得胃、胃必治等）连服 8 周；或铋剂配合甲硝唑、羟基氨苄青霉素（后两药连用 7—10 天）；或用小剂量痢特灵悬液口服。中药药敏筛选试验发现黄连、生大黄、黄芩、地榆、石榴皮等对 HP 有较好抑制作用，也可在辨证施治的基础上加用。此外，业已发现 HP 具有传染性，治愈或已好转的病人若不注意饮食卫生或过劳、不戒除不良习惯，也是引起再次感染或复发的原因。

二、平素多吃富含维生素 C 的鲜蔬水果

据最近英国学者研究报道。维 C 随同胃液一起能阻止致癌物前体亚硝基化合物的合成，而萎缩性胃炎、胃溃疡、胃窦炎、胃癌思者胃液中维 C 浓度明显低于正常人，提示慢性胃病患者胃分泌维 C 的能力减弱。亚硝胺是一种强致癌物，而足量维 C 的抗氧化作用，能阻断一些致癌物产生，保护胃免受亚硝胺的致癌作用。此外，维 C 并能通过促进干扰素的合成起到抗癌作用。营养学家主张胃病患者每天都应食用富含维 C 的鲜蔬与水果，如塌棵菜、芫荽、青蒜、荠菜、青菜、青椒、菜花、花椰菜、芹菜、韭菜及柑桔、鲜枣、柠檬、猕猴桃、山楂、草莓等。须注意的是莴苣、茄子、山药、鲜蘑菇、黄豆芽及西瓜、梨、苹果等维 C 的含量并不多，必要时，可服用维 C 药片补充之。

三、多食富含天然β——胡萝卜素食物

天然β—胡萝卜素对修复上皮细胞、增强免疫功能、防癌有重要作用。β——胡萝卜素且是一种抗氧化剂，可清除氧自由基，对减轻胃粘膜损伤有益。富含β——胡萝卜素的食物有海藻、紫菜、胡萝卜、油菜、菠菜、绿苋菜、甜杏等。

四、常食富含硒的食物

近年来很多研究均发现胃肠道癌、食道癌、肝癌等患者血清硒水平显著降低。被誉为天然抗癌紊的微量元素硒在抗癌中充当重要角色，能保护细胞免受过氧化物损伤，并干扰致癌物代谢；且能增强人体细胞免疫功能，抑制癌细胞生长，所以，胃病患者常吃些富含硒的食物，对提高抗癌能力大有裨益。富含硒的食物有猪肝、鸭肝、腰子及海产品（鱼、龙虾、甲壳类）及大蒜、芥菜、芦笋、荠菜、蘑菇、芝麻等。

五、避免各种伤胃因素

著名病理学家张荫昌教授近年来发现胃粘膜因炎症、糜烂、溃疡反复损伤后，再生的上皮细胞不仅排列紊乱，而且细胞形态不一，呈明显异型性，这种再生异型增生发生癌变的机率高。因此，胃病患者须注意摄生及避免各种伤胃因素尤为重要。

《素问·痹论》中说：“饮食自倍，脾胃乃伤”。胃病者更应注意饮食避免过饱过饥、过烫过冷，不吃过硬的东西。不易消化的食物如螺狮、田螺、河蚌等也应少食或不食。须切记烈酒、香烟、咖啡、浓茶是胃病的大敌。菜馔勿过咸，最好不吃腌制品（如香肠、腊肉、咸鱼、腌菜），因高渗性食盐会改变胃粘膜细胞的渗透压，损伤胃粘膜屏障，易诱发癌变；而腋制品中多

含有不等量的亚硝胺类物质。然而牛奶却是胃病的良友。最新研究表明牛奶能促进胃枯膜上皮细胞合成前列腺素，能增强受损胃粘膜细胞修复及抗损伤的能力，胃酸分泌正常或低胃酸的胃病患者可常饮用。胃病患者特别须慎用或不用皮质类固醇及非甾体抗炎剂（阿司匹林、消炎痛、炎痛喜康、布洛芬、萘普生等），以免引起或加重胃粘膜糜烂、出血。

最后须提醒注意的是，并发胃粘膜不典型增生及结肠不完全化生的胃病患者，应定期进行纤维胃镜复查，密切观察。

（金慰群）

医源性致癌

在癌症的诸多病因中，科学工作者提出了不可忽视的一个重要因素——医源性致癌。发达国家中，将医源性致癌视为当代的文明病之一。

何谓医源性致癌？科学工作者认为：凡是由诊断、治疗所引起与其有关的恶性肿瘤，皆属医源性致癌范畴。随着新的化学合成药物不断问世，医源性致癌有上升之势，如牛皮癣患者服用乙双吗啉后，100 多人成为白血病（血癌），仅 1992 年就发生 24 例，11 人已丧生。这己引起了医药科学工作者的重视。常见的医源性致癌有：

1、放射线与核素：经常作 X 线透视检查或从事放射线及核医学的人员，若不注意和加强自我防护，会造成放射线在体内蓄积，而诱发白血病（血癌）和甲状腺癌；妊娠妇女接触 X 线，不仅带来胎儿白血病，还会引起胚胎癌；放射线治疗虽是征服癌的重要武器，然而，诱发第二恶性肿瘤的不良后果，已引起学者们的忧虑；放射性同位素诊断，虽说剂量极微，亦有引起白血病的报道，人体应用放射性同位素最低安全剂量，尚无权威定论。2、手术：乳癌根治术。往往诱发多灶性淋巴管肉瘤；输尿管——乙状结肠造瘘术，吻合处并发结肠腺癌的发病率较一般人高 500 倍；癌的手术，导致血行播散者屡见不鲜。3、某些药物：在上万种药物中，不少药物可致癌。类固醇激素在正常情况下，患者肝脏能分解灭能，长期应用不仅能使肝功能障碍，还可使肝细胞变性、增生、坏死以致诱发肝细胞癌变；激素制剂亦有引起相仿的肝肿瘤或瘤样病变；前列腺癌患者长期应用雄激素治疗，可引起第二肿瘤——男性乳癌；使用 DES 保胎，可引起阴道透明细胞癌，药物还可通过胎盘发生癌变而影响下一代；更年期综合症用雌激素治疗，导致子宫内膜发生癌变。有关研究资料表明，器官移植应用免疫抑制剂于患者，发生淋巴瘤、黑色素瘤、肝癌、皮肤癌、膀胱癌和白血病的危险较一般人高 100 倍以上，癌发最短者仅 18 个月。自身免疫性疾病应用免疫抑制剂亦有致癌的报告。化学药物可以杀灭或抑制癌细胞，但有诱发第二肿瘤的危险。环磷酰胺，氮芥可使细胞癌变。5—FU、急光霉素、阿霉素等抗肿瘤药，均能诱发血癌。

（常俊）

运动可使结肠癌危险性减半

有关研究人员称，多年参加中到高强度的锻炼，可使患结肠癌的危险减半。

一项对毕业于波士顿哈佛大学的 17000 名男性的调查研究发现，在 1962 或 1966 年，此后又在 1977 年参加中到高强度锻炼者，同不活动的对照组男性相比，发生结肠癌的危险减半。哈佛大学公共卫生学院流行病教研组李主任说，60 年代积极参加体育活动，但 1977 年较少锻炼的男性，并不比不活动者更健康。研究资料根据男性攀登楼梯级数、慢走的街段数、参加体育运

动的项目和时间来评定男性活动的程度。

美国癌症协会马非主任认为，为心脏健康而建议的锻炼量每次至少相当于锻炼 20 分钟，每周三次，也可能对减轻患结肠癌危险有效。

李医师说，对运动锻炼可减少结肠癌危险有几种可能的解释，其一是促进消化过程，从而减少潜在致癌物通过结肠时与粘膜接触的时间，其二是运动锻炼可增加人体前列腺素的生成。研究表明，有一例前列腺素注入结肠癌大鼠后，可明显抑制癌细胞生长。

（大可）

癌症患者应戒酒

专家们认为，酒精很可能对机体的一些抗癌细胞产生了抑制作用，从而导致病情的发展。目前，尚没有直接证据表明，酒精会加速人体内癌肿的生长与扩散，但必须引起人们注意的是，动物实验表明，在老鼠饮食中加入的酒精含量与人们日常饮酒时摄取的酒精含量差不多，而且无论是在老鼠身上还是在人体内，促使肿瘤生长与转移的机制都是同样的。这就是说，酒精同样会加速癌症患者的病情发展。

鉴于科学家们的最新发现，癌症患者切莫饮酒，嗜好饮酒吸烟的癌症患者应坚决戒掉。

此外，癌症患者在治疗时或治疗后，应到空气新鲜处多逗留，在公园、郊外、那里空气中负离子数目较多，对恢复健康和避免癌症复发都有很大的好处。

（炳泉）

预防乳腺癌要注意饮食

乳腺癌，是严重危害妇女健康的一种恶性肿瘤。近年来科学家发现，在以高脂肪食物为主的一些国家中，乳腺癌的发病率较低脂肪食物为主的国家高 5—12 倍。因为动物性脂肪摄入过多，体内脂肪堆积，可刺激内分泌系统，使血液中雌激素水平升高而诱发乳腺组织细胞癌变。另据英国曼彻斯特大学和加拿大埃法摩尔研究所的科学家证实，精制糖的摄取量与乳腺癌发生率成正相关。乳腺癌的发生决非一朝一夕的事，从正常细胞演变为癌细胞，再从早期的原位癌发展到临床上可以发现的癌，一般要有 10—20 年，甚至 30 年的时间。在法国巴黎召开的一次国际乳房学会议上，专家们强调预防乳腺癌也要注意日常饮食。荷兰的位学者告诫家长，要多留意成长期女儿的饮食习惯。因为青春期的少女，由于内分泌的作用，特别是雌激素的刺激，乳房发育较快，倘若此时吃下过多油脂食品或偏嗜甜食，可能为几十年后留下乳腺癌的隐患，须引起充分注意。

（高霖）

日照减少乳腺癌

据加拿大《医学邮报》报道：最近，一些国际流行病学研究提出了日照、维生素 D 合成和乳腺癌危险间关系的新见解。

美国加州大学一次大样本研究中,在 9 年内对全国 87 个地区总的平均日照量同年龄调整后乳腺癌总死亡率比较，结果发现，日照最充足的城市化地区，如檀香山等，乳腺癌死亡率最低，为 20.5/100000；日照较少的城市，如纽约，乳腺癌死亡率较高，为 30—33/100000。美国乳腺癌高危人群在城市，与结肠癌高危人群分布的东北地区相吻合。女性乳腺癌与男、女结肠癌之间有着相关关系。从世界乳腺癌和结肠癌的流行病学特点看出：无论来自

阳光照射合成的维生素 D 或者从食物中摄取的维生素 D 都可减少乳腺癌、结肠癌的发病率；但它不能减少其他癌，如肺、肝、子宫、脑和甲状腺癌的发生。加州大学与苏联的研究结果非常相似。

其他试验表明：乳腺癌患者，凡其乳腺组织中有维生素 D 受体者生存率较高，而维生素 D 可抑制乳癌细胞。已有动物试验证明：饲料中增加维生素 D 能减少结肠癌和乳腺癌的发病率。Gar-land 医师说：大剂量维生素 D，可有毒性，故从营养中摄取充足量即可，如增加饮奶量以及吃更多多的浅海鱼，如鲑鱼或金枪鱼等。至于晒太阳也不必太多，如加州南方每天只要晒太阳十分钟而在纽约十五分钟已足以达到合适的维生素 D 量。

（张尚文）

容易忽视的隐性乳腺癌

近年来，我国乳腺癌发病率在较大幅度的上升，在许多地区，乳腺癌已超过子宫颈癌，跃居女性癌症发病率首位，所以许多妇女十分重视捎房肿块。然而新发现一些乳腺癌患者没有乳房肿块，仅表现为腋下淋巴结肿大，有的在腋下淋巴结肿大数月后才出现乳房肿块，有的仅表现为乳实溢液、回缩，乳房皮肤水肿、炎症、湿疹样改变等，这些没有乳房肿块的乳腺癌，称为隐性乳腺癌。

最近，美国《癌症》杂志报道 60 例隐性乳腺癌患者全部经病理学检查确诊，其临床表现只有腋下淋巴结肿大，全部没有乳房肿块，她们的年龄最小的 20 岁，年龄最大的 80 岁，平均年龄 53.9 岁，多数人进行手术治疗。在没有进行手术治疗的病人中，部分人在发现腋下淋巴结肿大 2 至 4 个月中先后出现乳房肿块，一些人还发生癌症远处转移。

在隐性乳腺癌中，以导管乳腺癌较多见。一般认为，这种仅夫现为腋下淋巴结肿大的乳腺癌，预后较乳房有肿块且伴有腋下淋巴结转移者为好。追踪观察发现，以腋下淋巴结肿大为主要表现的隐性乳腺癌的预后与肿大淋巴结数量密切相关，与淋巴结的大小及有无乳房肿块无关。腋下淋巴结在 3 个以下者预后较好，在 4 个以上或有远处转移者预后较差。因此，妇女在自我检查乳房时，应该同时检查腋下淋巴结，如果发现有腋下淋巴结肿，即使无乳房肿块，也要去医院查明原因，排除隐性乳腺癌。

（郭美玲）

乳腺癌患者应减少脂肪的摄入量

科学研究已证实，低纤维高脂肪饮食会增加乳腺癌等癌症的发病率。最近，在美国癌症研究所（NIC）召开的乳腺癌诱因的讨论会上，美国加州大学洛杉矶分校医学中心的罗恩霍兰·鲍斯奇博士指出，减少脂肪的摄入量对治疗乳腺癌有积极的作用。在对 290 名绝经后患有乳腺癌的妇女分成两组的研究中，发现脂肪摄入量减少 50%的一组，可大大延长其寿命。大量的研究资料表明，日本乳腺癌患者的寿命要比美国患者的寿命长，这是由于日本人饮食中的脂肪含量要比西方人低得多。美国波士顿大学医院的格巴霍博士发现，低纤维高脂肪饮食改为高纤维低脂肪饮食后，妇女体内雌激素水平大大下降。哈佛大学大卫·亨特博士指出，妇女饮食中缺乏维生素 A、C、E 也容易患乳腺癌。

由此，专家们提出了预防乳腺癌的 4 点建议：一、一个人从膳食中摄入的脂肪量不要超过摄入总热量的 30%，乳腺癌患者尽可能减少脂肪的摄入量。绝经期前后的妇女尽可能少吃牛羊猪肉；多吃鱼虾之类的水产品；二、

多吃水果、蔬菜和粗粮；三、尽量少吃盐腌和烟熏的食品；四、尽量少饮酒、戒烟。此外，要加强锻炼，避免身体过于发胖。

（金泉）

中年妇女与子宫肌瘤

子宫肌瘤是女性生殖器中常见的良性肿瘤，它生长在子宫任何部位，35岁以下的妇女约有 20%发生本病。

多数患者因早期肌瘤小，无症状，不易被发现，而常被忽视，严重地危害妇女身体健康。其发病原因可能与雌激素分泌过多有关，妊娠时雌激隶水平增高及外源性雌激素可加速肌瘤生长，绝经后肌瘤多逐渐萎缩。

本病的临床表现为经量逐渐增多、经期延长或周期缩短，严重者可阴道出血导致贫血；有的因肌瘤感染，而白带增多，可见大量的血性或脓性带下；还可出现下腹坠感、腹痛、腰背酸痛等症；若肌瘤增大，超过骨盆腔，常易在下腹部扪及块状物。手术剔除子宫肌瘤，适用于年轻希望生育且输卵管通畅的患者。对肌瘤增长迅速或压迫邻近器官，或月经过多、伴有严重贫血，经药物治疗无效又无继续生育要求的患者，宜施全子宫切除，可保留一侧正常卵巢以维持其内分泌功能。

中药对本病有较好的疗效，治宜行气、活血、攻坚为主，但应根据体质而定。体强而肌瘤不大，质硬者可攻可破，可服化症九，攻后及时扶正；若出血过多而肌瘤不大，以养血行气为原则，可用固冲汤或胶艾汤。出血期间针灸治疗也可收到良好效果。脉细弱和灸隐白穴，脉弦的灸大敦穴。

（吴国隆）

结肠直肠癌的两级预防

现代社会不良饮食和生活习惯使结肠直肠癌发病率日益增高。近年来研究表明，通过两级预防，可以大大降低直肠结肠癌发病率。

初级预防：流行病学调查表明，高纤维素食物摄入多，脂肪摄入少的发展中国家，结肠直肠癌发病率低。高纤维食物摄入少，脂肪摄入多的发达国家，结肠直肠癌发病率高。研究人员建议多吃含纤维素丰富的粗粮、蔬菜、水果，少吃动物脂肪，适当用禽肉、鱼类替代猪肉。补钙可使结肠癌高危群结肠上皮细胞快速分化速率降低到与低危人群一致程度。美国加利福尼亚大学的科学家对芝加哥某工厂 2000 多名工人为期 19 年的研究表明，增加饮食中维生素 D（可促进钙吸收）和钙摄入量，可以显著降低结肠癌发病率。近年来，研究人员从分子水平来探讨遗传或家庭性以及环境因素诱发结肠直肠癌机理，应用式因直接治疗肠粘膜，来防止赘生物形成，进而预防结肠直肠癌。

二级预防：是指通过治疗癌前期或早期病变来预防结肠直肠癌。一般认为，腺瘤性息肉是结肠直肠癌的前期病变，在其恶变前手术是预防结肠直肠癌最有效措施。结肠直肠癌初期，由肠粘膜沿肠壁纵向蔓延，此时未累及肌层，及时手术，预后较好。如果癌细胞已横向侵入肌层，可从肠壁淋巴结转移，临床上出现腹痛、便血、梗阻、包块等，多已届晚期，治疗效果差。因此，及时发现癌前期和早期病变极为重要。可以通过大便潜血试验，直肠指诊，乙状结肠镜、纤维结肠镜等检查来及时发现。

据美国《老年学杂志》报道，美国肿瘤学会主张，45 岁以上的人每年做直肠指诊一次，50 岁以上的人每年做大便潜血试验一次，每次为连续检验三天大便标本，若有阳性发现，立即做乙状结肠镜检查。即使无阳性发现，最

好每 3—5 年作乙状结肠镜检查一次,尤其对结肠直肠癌高危人群如有结肠直肠癌家庭史、结肠息肉史、溃疡性结肠炎、克隆氏结肠炎等待别要提高警惕,一旦发现不明原因的大便性状改变和便血应及时做乙状结肠镜检查。

（郭美玲）

肿瘤病人的五年生存率与输血

肿瘤病人如果在手术后能生活五年，则被认为手术是成功的，肿瘤复发的机会不大了。因此，医生和病人都很关心“五年生存率”。

肿瘤病人的五年生存率自然与手术有直接关系，可是，近年来医学家在总结经验时，却有了意外的发现，五年生存率竟与输血也有关系：输血愈多，五年生存率愈低。

医学家仔细地对大肠癌、乳腺癌、肺癌、胃癌、软组织内瘤、子宫颈癌和肾脏癌等多种癌症，分手术时输血和不输血两组，作对比分析后，得出这一具有统计学意义的结论。

输血为什么会影响五年生存率呢？原来输血会抑制病人的免疫功能，使肿瘤易于复发。在对人和动物的实验观察中，进一步发现血浆和白细胞都有抑制免疫功能的作用，而输入经过“洗涤”的红细胞则无影响。

肿瘤病人常常因为贫血、或因手术需要而输血，可是输了血又会影响五年生存率，这一对矛盾该如何妥善解决呢？医学家们提出了以下几种对策：

一、给肿瘤病人作手术时，凡可以不输血的就尽量不给输血。改变输血能增加手术保险程度的传统观念，亦不作安慰性输血。

二、对一些虽然暂能改善病人情况，而不能根治的手术，如果有失血过多可能的，则应避免手术。

三、推广自体输血。

四、手术如果必须输血，则采用成分输血，即只输“洗涤”过的红细胞或冰冻过的红细胞，以减少异体白细胞、血小板的输入。

五、向肿瘤病人和家属作健康教育，正确理解输血的作用，切勿盲目认为输血有助于病人增强体质，强求医院给予输血。

（胡惟勤）

癌症病人的最佳选择

我国现有癌症病人达 200 万人以上,每年约有 130 万人因患癌症而死亡,癌症已成为我国目前危害人民生命健康极为严重的常见病之一。有人谈癌色变，以为癌症是不治之症。其实，在大陆北京、广州、上海、天津等地肿瘤专科医院对癌症的治疗水平已达到或超过世界先进水平。多数癌症病人没能早期发现、早期诊断、早期治疗，是造成中晚期癌症病人多、平均治愈率较低的重要原因之一。

这是怎么回事呢？

首先，是误诊多。一些早期癌症病人是有症状的，但是，由于在首诊医院接诊的非肿瘤专科医生误诊，使病情延误成中晚期。如直肠癌病人早期便血或便脓，被误诊为痔疮、痢疾、慢性肠炎；早期胃癌病人胃疼或便血，被误诊为胃溃疡或慢性胃炎；早期肺癌病人咳嗽，被误诊为肺结核；鼻咽癌病人鼻堵、头疼、耳聋被误诊为中耳炎等。当病人久治不愈，病情不断加重，再到肿瘤专科医院时，才确诊为癌，但已到晚期。这种情景在肿瘤专科医院里屡见不鲜。

其次，是就诊晚，一些患者不重视定期防癌检查。当癌症处于早期，无

明显症状和痛苦时，病人是不肯去医院的。一旦出现明显不适，再到医院就诊时，病情已经严重了，如有的食管癌病人就诊前存在吞咽困难，但他们往往以为是咽炎或感冒。等情况严重了，到医院经 X 线检查，发现了食管癌，已属中晚期了。相反，有些肿瘤专科医院对健康人防癌普查，却能查出本人无任何感觉的芝麻粒大的早期食管癌。

第三，是误治多。有的癌症病人确诊后，图省事，不去找肿瘤专科医生，而是让非肿瘤专科医生或没有治癌经验的医生治。结果，治疗不当，耽误了宝贵的早期根治癌症的机会。也有的癌症病人及家属，一旦得了癌症，便乱了方寸，有病乱投医，相信“偏方”、“祖传秘方”，甚至相信电线杆上的“广告”，宁肯接受庸医的治疗，也不肯去找肿瘤专科医生。结果，上当受骗，花冤枉钱不说，还加速病情恶化，甚至早日死亡。

为什么治癌一定要找肿瘤专科医生呢？

一般来说，肿瘤专科医生对诊断和治疗癌症有比较丰富的医疗经验，对病人实施合理的、科学的、有计划的综合治疗，因而能取得较好的治疗效果。以中国医学科学院肿瘤医院为例，这里的技术力量雄厚，医务人员积几十年的实践经验，不断探索先进的技术方法，对各种常见肿瘤的诊治，形成了一系列规范化的治疗方案。对每一位就诊的肿瘤病人，医生都要严格把握病情早晚、体质强弱，并根据各种肿瘤的生物学特性以及病理类型，经过全面分析后，制定出一个合理的、有计划的、科学的综合治疗方案，即手术治疗、放射治疗、化疗、中医药及生物治疗等多种手段有机结合的治疗。其中心点就是通过治疗肿瘤，尽量减少病人的痛苦，防止复发、转移，提高 5 年生存率，达到延长病人生命，提高病人生存质量。

综上所述，40 岁以上的人，应该重视防癌普查，以便早发现癌症。一旦发现有癌症的危险信号，最好尽快去找肿癌专科医生，切忌有癌乱投医。

（郭力）

恶性淋巴瘤的早期信号

恶性淋巴瘤是一组原发于淋巴结或其它淋巴组织的恶性肿瘤。发病与病毒感染和免疫缺损有关。多发生于青年人，占青年人癌症的首位。恶性淋巴瘤分为何杰金氏淋巴瘤和非何杰金氏淋巴瘤两大类。何杰金氏淋巴瘤多见于青年，儿童少见；非何杰金氏淋巴瘤可见于各年龄组。该病以无痛性淋巴结肿大为特征。

众所周知，所有感染引起的淋巴结肿大，随着感染的控制，肿大的淋巴结便可缩小或消失。转移性癌肿引起的淋巴结肿大，具有质地坚硬固定，呈进行性肿大的特点。

恶性淋巴瘤最常见的症状是无痛性淋巴结肿大，多数病人都以浅表淋巴结肿大当首发症状，而无其他表现。肿大的淋巴结可先在颈部或锁骨上触及，以后在腋窝、腹股沟或其他部位也可摸到。早期为单个或多个，大小不等，质地较软，触之有橡皮感，可活动，压之不痛。以后淋巴结继续肿大，并互相粘连融合成较大的肿块，不易推动，触之如软骨，此时仍无疼痛，肿物部位的皮肤颜色也不改变。深部淋巴结（如纵膈、腹膜后、腹腔内等）肿大，可引起压迫症状，如呼吸困难、发绀、腹水、黄疸等，少数患者仅有除深部淋巴结肿大而无浅表淋巴结肿大。

不少病人，主要是非何杰金氏淋巴瘤患者，表现为淋巴结以外的淋巴组织受累。最多发生于咽淋巴循环系统，表现为扁桃体、鼻咽部、舌根，软腭

等部位的淋巴组织肿大，由此而引起鼻塞、鼻衄、呼吸不畅、吞咽困难等症状。胃肠道受累时可出现腹痛、腹泻、肠出血、腹部包块；肺及胸膜受累可有咳嗽、气促、咯血、胸水：累及肾脏有蛋白尿、血尿、少尿表现。

除淋巴系统症状外，恶性淋巴瘤还可以有一些全身表现，如不少何杰金氏淋巴瘤患者有全身皮肤瘙痒，特别是年轻女性患者，全身瘙痒可为何杰金氏淋巴瘤的唯一全身症状。另外，许多恶性淋巴瘤病人在淋巴结肿大的同时伴有原因不明的持续或周期性发热、盗汗、乏力、消瘦、体重减少等。少数病人在饮酒后 20 分钟，病变局部疼痛。

简单而有效的检查方法是进行淋巴结活组织检查，以确定是否为恶性淋巴瘤。

（乐平）

得了癌症要不要告诉患者

长期以来，医学界和社会界普遍的认为对患了晚期癌症或一些无法治愈的其他疾病，对患者还是以保密为好，以免加重病人精神上的压力和打击，有些国家，像日本还把这种保密作为医务工作者必须具备的“ 慈仁 ”品德的表现。为此，日本天皇裕仁临终时还不知道自己患的是什么病。其实，在他死前十六个月医生早已确诊他患了肠癌晚期，不仅医生隐瞒了真相，连日本新闻媒介也守口如瓶。在一些日常医疗活动中，当病人患肺癌时，医生则说是肺炎；当病人患胃癌时，医生则告诉他是良性溃疡，这种情况在现在还较普遍。

然而，随着社会的变革和心理学研究的深入，传统的“ 保密观 ”受到了强有力的冲击，一些心理学家和临床医生主张应该将病情告诉患者，以避免患者因心中无数而焦虑不安。将真实病情告诉患者，对调动病人的积极性，使他积极配合治疗是有益的。

心理学调查表明，癌症病人在发病前，往往有不同程度的精神创伤，在性格行为方面一般多处于压抑状态；有些患者表面上似乎能适应社会和客观环境，内心则完全不适应。这种心理及社会因素所致的情绪紧张是癌症的诱发因素。根据这样的特点，对经过治疗可望取得良好效果的早期癌症患者，可详细告知病情，这样做对疾病转机有益，使他们树立信心，积极配合。对中晚期癌症病人，则需要慎重行事，医务人员及病人家属告知病情一定要选择时机，可以在与病人关系密切时用患者能够接受的方式告知，要事先想好用词及可能出现的情况与对策。对有明显压抑情绪的病人，应该暂缓告诉，以免引起不测。

为了帮助病人正确对待疾病，医务界给病人讲解有关癌症的知识，并在治疗期间为病人提供咨询服务，这对纠正病人心理和疾病的治疗有较大帮助，更重要的是，要病人树立战胜癌症的勇气和信心。现在，全国有几十个癌症患者俱乐部或协会，里面不乏许多战胜中晚期癌症的事例，不就是个很好的鉴症吗！

（张有容）

膳食与癌症

由化学物质引起的肿瘤是需经过相当一段时间的，而且它是多阶段的发病过程。膳食类型、成分可以影响致癌物的形成、数量以及致癌物活化酶的活性改变。流行病学家认为，与饮食有关的肿瘤占所有癌症发病的 35%。

食品中的致癌物可以是天然成分，也可以在收获、保藏、加工或烹调过

程中产生。

目前已知引起动物癌的天然致癌物：（1）完全致癌物：如食用蘑菇假羊肚菌中胁类；黑胡椒、黄樟树中的黄樟素；草药款冬和皱菊中的吡咯烷生物硷；棉籽油中的棉酚、苹婆酸和锦葵酸；小麦胚芽、糙米饲料作物中的雌激素；苏木铁类植物中的甲基氧化过氮甲醇；角叉菜（来自红海藻类）；菜、酒、植物中的单宁；酒、啤酒、酸乳中的氨基甲酸乙酸等。（2）肿瘤促进剂，如某些民间单方、药茶中应用大戟属植物大戟二萜醇酯类；可食藻类中的蓝绿藻等。（3）食品贮存过程中被霉菌污染产生的致癌物：如温热地带的花生、黄豆被黄曲霉素污染产生的黄曲霉毒素。（4）生活模式与致癌有关：如酗酒、咀嚼槟榔或烟叶等。醇性饮料，与肝硬化和肝细胞癌形成有关。

在食品加工过程中形成的致突变、致癌物：（1）亚硝基化合物：广泛存在于环境中，如腌肉、乳酪、脱脂奶粉、咸水鱼、啤酒、被霉菌污染的酸菜。（2）在烹调中形成的致突变物：蛋白质和氨基酸裂解产物如干鱼、肉在烤制时形成的杂环胺等等；糖焦化产物；脂肪中的过氧化产物和胆固醇环氧化物；用焦碳酸二乙酯处理的酒类和天然发酵食物饮料中的氨基甲酸乙酯等是具有很强的致癌性的致突变物。（3）食品生产或加工过程中进入食物链中的致突变物；如香味剂、着色剂、农药、杀虫剂等；工业废水污染源、土壤，其中某些物质能引起实验性动物肿瘤。

膳食内容与癌症关系：癌症患者的总脂肪、饱和脂肪及胆固醇摄取量均高于正常人。其结肠癌和发病率比多食蔬菜者高 8 倍。脂肪本身无致癌作用，它的促癌作用在于：（1）许多致癌物都是脂溶性的，膳食中摄取脂肪量高，就利于吸收更多的致癌物质。（2）高脂肪膳食可以增加胆汁酸排泄，而胆汁酸具有潜在致癌作用，也可增加粪便中的状突变物，是结肠、直肠、乳腺癌的发病增高的重要因素。

人类膳食中实验性肿瘤抑制剂：（1）维生素类：如维生素 A 维持上皮细胞的正常分化；维生素 C 阻断亚硝胺形成；维生素 E 的抗氧化作用。（2）改变微粒体混合功能氧化酶的吲哚化合物、黄酮类。前者来源于十字花科植物的卷心菜、花菜、甘蓝，后者如柑橘类水果等。（3）诱导谷胱甘肽 KSK 转移酶活性的香豆素类，异硫氰酸芳香酯化台物：来源十字花科植物、蔬菜、水果。（4）改变致癌物代谢酶的酚类来源如肉桂、可可叶等。（5）外源性化学物质：如宁烯、丁香油酚、异硫氰酸苄酯等等。（6）其他：植物固醇、硒、锗……等。它们的存在启动身体的去毒机制，排除摄入的致癌物。

随着科学技术研究的发展，人们不仅应注意饮食中的致癌方面，更应看到饮食中存在着大量的抗癌物质，所以大多数癌症是可以预防的。

科学家预测：由于人们饮食的改善至少有可能使癌症发病率下降 35%。

另一些学者则认为运用饮食抗癌，有可能使癌症的发病率下降 30%—60%。

（罗焕造）

令人瞩目的防癌新蔬菜学

蔬菜能预防癌症早已众所周知，以往的研究表明，蔬菜中含量丰富的 B 一胡萝卜素、维生素 A、维生素 C、维生素 E、纤维素等成分，都有一定抗癌作用。

近年来研究发现，蔬菜中含抗癌物质相当多，特别引人注目的是含多量硫化台物的百合科蔬菜：葱、洋葱、蒜等以及十字花科蔬菜：花茎甘蓝、汤

菜（球芽甘蓝）、洋白菜（甘蓝）、白萝卜、芜菁等具有较强的抗癌作用，是抗癌蔬菜中的佼佼者。以美国国立癌症研究所为中心，自 1990 年起实施一项 5 年计划，进行广泛的植物性预防癌症研究，并形成一门防癌新蔬菜学。

在去年 8 月召开的美国化学会学术讨论会上，科学家们列举具有抗癌作用的蔬菜 40 多种,特别是百合科和十字花科蔬菜含有的硫代萝卜素具有较强的抗癌作用，是迄今在蔬菜中发现的最有效细胞保护剂。研究人员发现，蔬菜含有使人体细胞产生许多不同酶的比学物质，其中一种 I 期酶可转化为能损伤细胞 DNA 的氧化坚，增加癌变危险性。为抵抗这一危险，细胞能产生 II 期酶，此酶可在它们引起任何遗传上的损害前缓解氧化剂，从而发挥抗癌作用。硫代萝卜素能促进 II 期酶产生，显示强大抗氧化作用，能保护细胞抵抗多种致癌物。

美国密执安大学研究人员发现，十字科蔬菜甘蓝、球芽甘蓝等含有丰富谷胱甘肽，这是一种存在于所有细胞中的由谷氨酸、半胱氨酸及甘氨酸组成的三肽，是一种抗氧化剂，具有提高免疫功能、抗衰老和抗癌功效。

日本帝京大学药学系山崎正利教授发现，蔬菜与体内具有抑制癌细胞作用的吞噬细胞功能密切相关。吞噬细胞能制作一种称为“ 肿瘤坏死因子 ”的蛋白质，可以破坏癌细胞。山崎正利教授用小鼠作实验，发现喂以 8 种菜汁的小鼠与不喂菜汁只给水的小鼠比较，体内“ 肿瘤坏死因子 ”增长加快，作用加强，甚至超过抗癌物质干扰素的效果。在 8 种菜汁中，以元白菜、茄子、白萝卜效果最佳，菠菜、黄瓜次之，胡萝卜、柿子椒等不佳。日本名古屋大学农家系大泽俊彦副教授研究发现，芝麻和芝麻油中含大量防活性氧物质，活性氧能使细胞膜和基因氧化受伤，细胞发生癌变，所以芝麻和芝麻油有较强抗癌作用。

（朱大钧）

经常改变饮食习惯可防癌

科学研究早就发现，高纤维低脂肪的饮食可减少癌症的发病率。然而，在中国苏北农村，村民们的饮食主要以玉米、山芋、豆类、蔬菜等富含纤维素的食物为主，患食道癌、胃癌的机率却相当高。这又是为什么呢？国外研究人员认为，除了该地区村民常食已被霉菌及其霉菌毒素污染的腌制品外，另一个鲜为人知的因素，就是固定不变的饮食习惯。

科学家们认为：癌细胞可以出现在任何人的身体内。由于每个人包括免疫功能在内的体质不同，癌细胞的发生或迟或早，或多或少，或迅速繁殖，或被控制乃至消灭。但是，不变的饮食习惯确实可以引起细胞癌变的早发。美国期坦福癌症学院的调查人员对此进行了近 30 年的调查研究,以强有力的证据说明了这一点。研究认为，缺少蛋白状，食道、胃等上消化道细胞易于被食物磨损，需要相当量的蛋白状进行修复。因此，缺少蛋白质导致上消化道上皮细胞分化异常，细胞缺损严重，使癌症提前发生。在欧美，人们主要以肉类、乳类、鱼类等食品为主。这些食品富含脂肪，脂肪易于在下消化道 KK 大肠、胰脏的细胞周围聚集，形成脂肪膜，影响旧细胞分解，致使上皮细胞增生，从而出现癌变。

科学家们认为，癌变是一项长期的可逆性的“ 工程 ”。在此“ 工程 ”中，只要有段时间的中断，整个“ 癌工程 ”就得重新开始。因此，人们宜不断变化饮食，甚至生活环境。种植或选购食物，品种尽可能多样化；主粮、杂粮混食或交叉食用，荤素搭配，决不偏食，不忌口或少忌口；外出旅游或探亲

访友吃些当地的风味食品也有裨益。当前，预防医学的一个重要课题是，对“天然食品”组成成分包括烹调后的化学成分进行全面系统的营养和毒理学研究，以进一步揭示天然食物对人体健康有益、有害、甚至致癌的内在奥秘。

（朱炳泉）

坚持运动可防癌

最近，美国《国立癌症研究所报》刊登的一项研究报告披露，科学家调查发现，中年人坚持定期而有一定强度的运动，可预防结肠癌。研究人员自 1977 年—1988 年，对哈佛大学男校友 1.7 万人按少运动者、适度和强度运动者分成两组，进行健康及运动模式的对比研究。结果显示，坚持定期（每周 2—4 次）适度或强度运动的人患结肠癌的比率只有很少运动者的一半。此外，常运动的人也不易患糖尿病。

哈佛大学的另一项研究则对 1925—1981 年间从美国 10 所大学毕业的 5000 多名女性进行了追踪调查，据资料分析，在学生时就开始经常运动并成为一种生活习惯的妇女，发生乳绒癌和生殖系统癌症的危险明显下降，平时不太活动的妇女其乳腺癌发生率高近 1 倍，生殖系统（子宫、卵巢、宫颈等）癌发病约高 1.5 倍。研究人员说，运动妇女的癌发病率低与体内的雌激素分泌有关，这种激素在女性癌的发生过程中起作用，常运动的妇女身体都较为结实，没有过多的脂肪积聚，雌激素分泌量比肥胖妇女要少。

国外运动专家不久前对经常参加长跑的人进行为期 8 年的研究还发现，长跑运动能防癌。常常进行长跑锻炼的人发生癌症的机会仅为不长跑的人的 1/7，即使患上癌症，也都能经治疗而康复。有关专家认为，跑步锻炼能提高肺活动量，增加氧气吸入，促使汗液排泄，增强抗癌白细胞的制造能力，并能加快血液循环，改善人的心理状态，等等。这些因素的综合作用有助于人体不断抗击癌细胞的侵袭，使癌细胞难以生存。

（余志平）

防治外科疾病

身如嫩草，疲极易折，体如软屏，针尖易挫，外科疾病时常发生。皮疖脂瘤，肉伤筋损，脏器有疾，骨质增生，从内到外皆有发生，防治外科疾病，预防与治疗相互配合，才能避免伤害和意外。

外伤早期处理须知

在人们日常生活中，很难避免跌、打、碰、摔、扭伤，如处理不当，往往给身体造成不同程度的损害。轻则伤筋、重则伤骨、严重者甚至危及生命，就一般较轻的外伤来说，早期处理正确可减轻病人痛苦、缩短病程，愈后也良好，不如此则效果相反。兹将外伤早期常用的冷、热敷等方法分述于下：

一、早期外伤限制患肢活动，必要时采取简单的外固定措施（如小夹板、硬纸板内层垫以棉花）、及时送医院专科诊治。拍 X 光片确定损伤部位及程度，若骨折则在麻醉下，以轻、巧、准手法予以处理，以减少病人的痛苦和受伤部位的副损伤。即使单纯软组织损伤，也应限制活动，使受伤部位得到充分休息，有利于修复愈合。

二、伤后两天内伤外禁热敷。用伤后 2 日内局部软组织处于充血肿胀，毛细血管扩张破裂出血状态，热敷可导致受伤组织毛细血管进一步扩张，局部出血加剧，也使肿胀迅速加重，轻者增加病人痛苦，重者出现严重的并发症——肌间隔综合症。

三、早期外伤在制动下冷敷。取凉毛巾，放在受伤部位湿敷（自来水、井水皆可），使局部温度保持在 3°C到 5°C，使局部的毛细血管收缩，出血减少或停止，减轻损伤程度，对进一步处理均有益。另外，冷敷还有止痛作用。

四、不可盲日按揉。在未确诊之前，一切盲目按揉，除给病人增加痛苦外，还会增加损伤程度和副损伤，造成严重后果。

五、伤后热敷要在两日后进行。因外伤两天后，局部出血已停止。热敷可以促进局部血液循环，血肿得以吸收，加速肿胀消退，有利于早期恢复。

（李寿椿）

关节扭伤之后

人们在日常生活中由于运动、劳动经常会发生身体小关节的扭伤，如平日常说的“崴脚”、“戳手”就是踝关节，腕关节的扭伤。由于小关节扭伤比较常见，人们往往在家中自己处埋，认为过一两天扭伤便会痊愈。但往往事与愿违。

关节扭伤后最常见的错误作法是，马上用很烫的热水浸泡或用燃烧的白酒揉擦扭伤处，殊不知刚刚扭伤的关节内的许多毛细血管正在出血，此刻应积极采取止血措施，而用热水浸泡、白酒揉搓，非但不能止血，反而会使血液循环加快，结果是毛细血管出血越多，扭伤的关节内瘀血越多，肿胀越甚，对扭伤关节的恢复越不利。

这时正确的做法应是用冰袋或冷水敷在患处约十分钟以起止血的作用，然后待四五个小时后，再改用皮肤可接受温度的热水敷患处，以活血化瘀消除关节内瘀血。

切记，扭伤后应先冷后热！

扭伤后再一个常见错误作法是：患者自己盲目地揉搓患处，正确的按摩可以活血祛瘀，理筋通络加快扭伤的痊愈。而很多人因为误解了按摩的意义，以为按摩就是使劲揉搓患处，越用力越能活血法瘀，见效越快。其实不然，

扭伤的关节内或多或少会有一些炎症，而过分用力的揉搓患处，会使肌肉间的组织液渗出增多，使扭伤的关节更加肿胀疼痛，反而加重了扭伤的症状。

切记，扭伤后不可用力揉搓患处！

所以，一旦发生了关节扭伤，最好还是去医院治疗，如实在没有条件，也应采用正确的治疗方法，万不可想当然盲目地乱治，不但治不好扭伤反而会加重病情，那样就得不偿失了。

（吴华）间歇性跛行下肢血管闭塞的早期信号

如果你的腿出现一走路就疼的现象，那么千万不要大意。在开始时，可能仅感走路时小腿酸胀，易疲劳，足底有硬胀感，每行 1—2 里路，小腿或足底即有胀痛或抽痛，被迫跛行或停步休息，同时伴有下肢动脉搏动微弱或消失以及皮肤麻木、发凉。休息后症状逐渐消失，再行走则又可再次发生。这种被迫走走停停的现象医学上叫“ 间歇性跛行 ”，是下肢血栓闭塞性脉管炎的早期信号。

本病多发生于男性青壮年，我国北方比南方多见。一般认为是在寒冷、潮湿，创伤、吸烟以及精神因素等刺激下，发生中枢神经系统失调，从而使血管神经系统功能和内分泌活动发生紊乱，引起血管痉挛所致。

发生间歇性跛行以后，如果病人未加注意，没有及时治疗，病情可进一步发展。患腿麻木、怕冷、发凉明显，不行走时亦感明显疼痛，夜间更甚，病人常抱足而坐，不得安眠。下肢皮肤干燥，呈潮红、紫红或苍白色，汗毛脱落，肌肉萎缩。由于下肢动脉血管长期痉挛，致使血管硬化，血栓形成，血流通过受阻。

因此，当发生间歇性跛行时，应早期治疗，可口服丹参片、妥拉苏林片等扩张血管，活血法瘀的药物，可使病情缓解。中药用“ 回妙活血汤 ”或“ 养阴解毒汤 ”，有效率可达 70%。如一旦出现肢体发黑、坏疽等大动脉栓塞征象，要立即住院治疗。

（余志平）

下肢静脉曲张的预防与锻炼

下肢静脉曲张是指小腿部皮肤浅表血管因瘀血而扩张引起的一种病症，多与久站性职业有关。下肢静脉曲张的早期症状有下肢胀痛，尤其是在长时间站立不活动后更为明显，细的蓝色静脉血管呈弯曲扩展状。较重的下肢静脉曲张可因皮肤破损而形成溃疡，经久不愈。此病的预防应从以下几方面着手。

1.运动：散步、慢跑、骑自行车、游泳都是增强肌肉、减少脂肪和培养耐力的好办法。已有静脉曲张的人也能够从运动中受益。最好、最简便的办法是坚持步行，每次 15 分钟，每日 4 次。

2、赤足：在条件允许的情况下，下班回家后，将鞋脱掉，赤足或穿拖鞋行走，可以改善足部血液循环，并使足部肌肉得到锻炼。

3、穿平跟鞋：平跟鞋有助于预防静脉曲张，在体育锻炼时则一定要穿有海绵垫的运动鞋或旅游鞋。

4、站立工作者在工间休息时，宜将鞋脱掉，双脚抬高，足部要高于心脏 30 厘米以上，下班回到家中后亦应将双脚抬高 15 分钟，缓解血液对下肢的压力。

5、有人有一各不良习惯，在上厕所时看书报，这是很不好的。上厕所时看书报，蹲踞时间长会给下肢静脉增加过多的负担，造成血管内滞血，因此

这种习惯一定要改。

6、长久站立工作者及早期静脉曲张的人应在工作时间穿着长筒弹力袜，以促进血液回流。

7、注意少吃高脂、高糖、高盐食物。

通过坚持运动，注意日常生活习惯和良好的工作保护，再加上合理饮食，对下肢静脉曲张具有良好的防止发生及减轻作用。

（余志平）

如何预防“ 网球时 ”

“ 网球时 ”，顾名思义，它是一种运动系统常见的慢性损伤性疾病之一。因为多发生于网球运动员而得名。在医学上，称为“ 肱骨外上髁炎 ”或“ 肱骨外上踝肌筋膜炎 ”。临床上两侧上肢皆可发病，但以右侧更为多见。一些长期从事书写、木工、砖瓦工、手工业的劳动者和家庭主妇等也多患此病。这是因为他们用手、腕、肘部长期地反复用力，使上前臂的五六块伸肌（肱肌、肱二头肌、肱三头肌、指深伸屈肌、旋前圆肌等）主动收缩和被动牵引，致使这些伸肌总腱附着处产生一定的应力。久而久之，当这种应力超过了本人适应能力，或者伸屈肌肉收缩与舒张不能协调时，就会逐渐引起伸肌总腱处的急性或慢性劳损，进而产生炎性病变，使其穿出经过的局部腱膜和肌肉筋膜处的微血管，神经束发生阻塞和绞窄而引起局部疼痛，最终导致俗称的“ 网球肘 ”。

一般病人往往没有或少有明显的急性损伤病史。他们常感觉肘关节外侧疼痛，且可向手的方向放射。患者手握东西时不敢用力，提握重物或者拧绞毛巾时，局部疼痛加剧。医生检查时会在肱骨外上髁与桡骨颈间，发现有一个极为敏感的针尖大小的压痛点，这便是引起痛处的发源地，也是诊断本症特征。

根据上述原因，“ 网球时 ”是可以预防的，预防的要点有：

一、在参加体育活动，打网球或羽毛球前要充分做好准备活动，以提高机体的适应能力。

二、加强肩、肘、腕和手指的肌力锻炼，尤其要加强前臂伸肌力量的锻炼。

三、改进技术动作，主要是指网球或羽毛球正手和反手的击球动作。击球时要避免“ 抬肘 ”或“ 翻肘 ”，否则最易使前臂伸肌腱受伤。

四、科学地安排好运动量。在网球或羽毛球练习中，运动量的安排一定要循序渐进，不要急于求成。绝不能盲目地突然加大运动量，否则必然会因前臂肌群收缩过度，超出生理限度而导致肘部肿胀和疼痛。若已有明显“ 网球时 ”症状时，在急性期一定要暂停打球练习，并及时请医生治疗。自己也可以用冰敷疼痛部位，将前臂屈时吊起休息。只要在急性期内抓紧休息和治疗，一般 7.至 10 天即可治好，就不会转为慢性的持续性疼痛。

（赵宝椿）

骨折患者饮食正误谈

人们习惯认为，骨折患者，要多吃肉骨头汤，以骨补骨，其实，合理饮用对骨折愈合有益，反之则有碍于骨折的愈台。

骨折的愈合，从临床骨科学看，其愈合分为 3 个时期，血肿机化期，原始骨痂形成期及骨痂塑形期。

在血肿机化期（骨折愈合早期），骨折端大量血肿形成，新生的毛细血

管和吞噬细胞，或纤维细胞等侵入进行逐步清除机化，形成肉芽组织。继而再转化成有机纤维组织。这一时期，患者骨折部位，疼痛颇剧，生活规律失调，从骨折愈合局部来看，无需钙、磷质的参与。因此，在骨折愈合早期患者进食油腻厚味肉骨头汤无必要；相反，还会导致机体骨质内无机质成倍增高，有机质的胶原生成受阻，延长了骨折的愈合期。另外，常食油腻厚味的肉骨头汤，也影响患者的食欲。生物化学知识提示，维生素 C 及蛋白质有助于骨组织内有机质的合成，所以在骨折愈合早期，进食充分蔬菜、水果与适量的蛋白质是非常有益的。

在骨折愈合中，晚期（原始骨痂形成期，骨痂塑形期），由骨折端愈合早期形成的有机纤维组织，经逐渐钙化而成新生骨，再按应力所需，最后恢复正常的骨结构和形状。此时起，骨折部位淤肿化祛，疼痛消失，胃肠功能日渐复原，新生骨的形成正需要充分的钙、磷沉积而钙化，患者饮用肉骨头汤，特别是对儿童与老年病人，可谓恰到好处，“对症用汤”了。

（李寿椿）

肩周炎的自我治疗

肩周炎是 50 岁上下中老年人的一种常见病，易患而不易治，常使患者肩部疼痛，功能活动受阻，患肢不能上举梳头，穿衣亦感困难，并时常伴有肩、背部不适及酸累感。医生们也说“肩周炎难治”，使患者颇感痛苦。

肩周炎又名“五十肩”，是肩关节和肩周软组织的一种退化性炎症。祖国医学认为本病属“痹症”范畴。顾名思义，痹是闭阻不通的意思。如果人体起居失调，卫气不固，腠理空虚，劳累之后，汗出当风，以及睡眠时肩部受冻，风寒湿邪乘虚而入，侵及肩部，致使经络不通，气血不畅，经筋失养而发此病。现介绍几种自我治疗方法。

（1）先把患处用温水洗净，用小辣椒（又名七星椒）晒干在蜡烛上点燃，趁火未灭，在患处轻压，轻压时间不宜过长，以本人感到的痛为止。为了不致的伤皮肤，可用青油浸过的草纸或包装纸放在患处，然后用点燃的小辣椒在纸上轻压，可达到同样疗效。灸烧的密度以 3—5 厘米为宜，若能点灸穴位则疗效更佳，用此灸治 1—3 次即可痊愈。

（2）患者面墙而立，用双手指作爬墙之动作，在每次手指的最高点作记号，可以知道每次锻炼的成绩，以增强信心，坚持下去定有良效。

（3）患侧上肢伸直，做顺时针和逆时针方向的摇肩活动。每日早晚各一次，每次 5—10 分钟，起初活动量要小而轻，其后逐渐增加，这样持之以恒，循序渐进，必有成效。

（4）患侧的手指通过头后，摸取对侧的耳朵，每日早晚各摸 30—40 次，坚持数月，必有良效。

（虞春秀）

骨质增生与颈椎病

骨质增生俗称长骨刺，是关节衰老的表现之一，人大约从 20 岁左右就可以出现骨刺，60 岁以上老年人几乎皆有之。颈椎仅有骨质增生而无神经和椎动脉症状者，不称颈椎病，仅称颈椎骨性关节炎。从临床意义上来看，骨刺有一定的保护作用，可使退化的关节保持稳定状态，并非想象的那样可怕。

颈椎病是由于颈椎间盘退化导致上、下椎体骨赘增生，压迫神经根、脊髓或椎动脉供血而引起一系列病状，这是一种病理现象，也是老年人常见病。临床上出现的各种类型颈椎病症状，感觉颈、肩、背酸痛伴活动受限，头痛、

头晕、耳鸣、心慌、失眠、易怒；重者下肢发麻、记忆力减退、视力下降、行走困难，不能维持正常的生活与工作，甚至四肢瘫痪、猝倒。颈椎病患者必须进行 X 线拍片检查，才能鉴别是哪种类型的颈椎病，给予对症治疗。

颈椎骨质增生的患者，须保持日常活动，积极锻炼身体，但不宜过于疲劳。颈椎病发作期应适当休息，治疗神经根型的应采取头部牵引术，用颏枕吊带作坐位或卧位牵引，头前倾 15 度，重量 4—5 公斤，每日一次，每次 30 分钟，10 次为一疗程，连续 3 个疗程，休息 2 周后，必要时再牵引；其它药物治疗例如 B 族维生素、消炎痛、消痛喜康以及舒筋活血的中药等均可改善症状。对脊髓型患者一般不宜用牵引术，较重者可局部制动，用硬纸壳、泡沫塑料条在绒布衬垫下制成筒状围领制动，可减轻症状，明显脊髓受压者应及时手术治疗；而对椎动脉型患者治疗除制动、消炎、镇痛外，尚应对动脉硬化症进行治疗，热敷、按摩、导入醋酸离子也有较好的疗效。症状严重者也须手术治疗。

（吴国隆）

颈椎病的几种特殊表现

颈椎病是颈椎的一种退行性变化，并造成颈神经或颈部脊髓受压的一种综合症。临床上常分为神经根型与脊髓型两大类型，其主要表现为颈、肩、臂放射痛，有受压感，上肢麻木、无力，头颈、手臂活动受限以及头痛、头晕等。近年许多研究揭示，颈椎病除了人们较熟悉的一些症状之外，还有一些特殊的临床表现尚少为人知。本文就此作一简介，希望有助于人们加深对颈椎病的认识，以期及时得到诊治。

耳鼻咽喉部表现研究显示，许多患有颈椎骨质增生、生理弯曲度改变、椎间隙变窄的病人同时可伴有耳鼻咽喉部症状，如耳部表现为：耳鸣、耳聋、耳闷、耳痛、眩晕等；鼻部为：鼻塞干燥、嗅觉减退、鼻痒、鼻粘膜充血、结痂；咽部为：异物感、咽痛、咽干、咽反射减弱、充血、粘膜萎缩等；喉部为：疼痛、声音嘶哑、干燥、声带麻痹、吞咽困难、刺激性咳嗽。此外，眼震电图检查发现大多数颈椎病人均为阳性结果。

胃部表现据报道，一些交感神经脊髓混合型的颈椎病人常伴有上腹胀痛、恶心、口干苦、便秘、上腹正中或偏右压痛等症状。胃酸分析发现这些病人都存在不同程度的胆汁反流，胃镜检查证实属于慢性胃炎病变。研究人员经过分析，得出结论：在没有其他发病因素的干扰下，颈椎病和慢性胃炎可以相互影响，随着颈椎病的加重与减轻，慢性胃炎也出现相同的变化。由于它们之间的关系密切，因此称之为“颈胃综合症”。

腰腿部表现当颈椎病变引起脊髓神经后索受压迫时，便会产生相应的腰腿部表现。脊髓后素的功能是传寻身体的位置感觉，物体形状感觉和软硬度感觉等，因此后索被压迫后，这些感觉就发生障碍。病人表现为腰腿部发紧，如同被绳子捆着一样，两脚好似踩着棉花，迈步不稳，走路困难等。

此外，研究还发现，许多血压升高病人与颈椎病变有密切关系，随着颈椎病的治愈或好转，血压亦恢复正帘机或改善，值得人们注意。

（余志平）

腰痛病的自我保健

腰痛是中老年日常的一种常见病多发病。引起腰痛的原因很多，如脊柱或躯干的先天性畸形，脊椎骨的损伤，椎骨周围软组织损伤，脊椎骨本身疾病或脊柱周围脏器的程度，以及因风、湿、寒、热、瘀血、闪挫等均可引起

不同程度的腰痛。但概括说来，不外乎先天性损伤或疾患两大类。患病后，轻者精神不济，软弱无力；重者长期卧床不起，疼痛难忍。一般患者往往偏重于药物治疗，而忽视用锻炼的方法来配合治疗。为此，现介绍几种自我保健方法：（一）搓腰眼。方法如下：将裤带解松，两手搓热后，紧按着腰眼，在命门、志室穴处用手来回搓至尾闾，上下搓 30—40 次，直至发热或出汗为止。（二）可服特效方：杜仲、补骨脂、小茴香各九克，新鲜猪腰一对。将猪腰切片，与上述中药适量水共煮至腰片发黑，饮药汤，食猪腰每日一剂，连服 3 天，功效卓著。（三）两手抓脚：坐在长凳上，两脚伸直并拢，两手抓两脚，或用手指努力向脚尖靠。此法可治脚不易弯曲。（四）暖脚或搓脚心：足少阴肾经与腰有密切关系。冬春季节，穿暖和的鞋子，临睡前用热水泡脚，洗完后用手搓脚底心，直至发热为止。（五）弯腰式：加强腰部功能的运动。方法是两脚并拢，弯腰下俯，两手指尖或手掌着地，弯腰起身一起一俯数十次。若腰疼甚重、或不易弯曲者，可两腿分开，将手指慢慢俯着地；有的也可采用杠铃，将腰一下一下地慢慢朝下压，适当地迫使腰弯曲。当腰弯度下降后，又可将分开的双脚慢慢并拢，直至手指触地时为止。各人可根据体质强弱，适可而止。

此外，打太极拳、跑步也是很好的锻炼方法。

（叶水泉）

关节长骨刺锻炼不可少

一般认为，劳动或运动太多，会使关节附近的骨头过度磨损，并在磨损的部位长出骨刺。由于这种观点，很多人认为，长有骨刺的部位，活动越多，骨刺就会长得越大。其实，这种观点是片面的。

骨刺的发生，原因是多方面的。如类风湿病、骨折、骨骺炎，都可引起骨刺。然而，在大多数人，特别是中老年人，长骨刺常常无明确的原因。医学上认为这种骨刺主要是老年骨质退化引起的。对于这种骨刺，合理的运动和锻炼，不但不会加重骨刺的增长，反而有助于骨刺症状的消失。有些运动员、舞蹈或京剧演员，他们往往有很严重的骨刺，但并不影响训练或练功。相反，一旦停止了训练或练功，长骨刺的部位却出现了疼痛。这就说明，锻炼对长骨刺的病人不但不是禁忌，而且是十分必要的。

膝关节长骨刺是一种比较常见的慢性病，一般长在膑骨和胫骨上。早期，由于骨刺对局部软组织的刺激，导致急性炎症。这时病人会感到明显的疼痛，关节或长骨刺的部位会出现充血肿胀或积水。在这一时期，病人由于行动不便，不宜做过多的运动，可进行一些静止的练习。下面介绍一组体疗方法：

一、站桩：上身直立，双脚左右分开同肩宽，双腿屈膝 120 度—135 度，每天站两次，每次 3—5 分钟。

二、盘腿静坐：上身直立，盘腿坐于床上 5—10 分钟，每天两次。如配合气功静坐，效果更好。

三、双膝跪坐：上身直立，双膝跪于床上，臀部坐于小腿上，每天两次，每次 5—10 分钟。

四、双膝外翻静坐：上身直立，双膝弯屈外翻，臀部坐于床上 5—10 分钟，每天两次。

以上几种练习，主要是使膝关节在各种不同的角度和姿势下受到压迫，使关节附近的软组织接受一定的压力，以降低疼痛的敏感性，起到止疼的作用；同时使局部血液循环得到改善，促进局部软组织炎症的消退。运动量的

大小应因人而异，特别要根据每天运动后膝关节部位的反应来决定。锻炼还能加强膝关节附近的肌肉，因而使肌肉对膝关节起到良好的保护作用。

膝关节骨刺的治疗，除上述体育疗法外，还可用中草药水热敷和自我按摩配合治疗。对于骨刺的按摩，手法上不宜过重，主要采用指压法，即在长骨刺的部位（即痛点）用手指快速按压，每分钟按压 80—100 次，每天做两次，每次 3—5 分钟。通过体育疗法，热敷和按摩，骨刺的疼痛将逐渐减轻或消失，膝关节的功能也将逐渐恢复。不过有一点要提醒大家：当病治好以后，不要认为骨刺消失了，其实骨刺长出来了就不会消失。不过也不必担心，只要坚持活动或锻炼，骨刺就不会再引起疼痛。因为局部的软组织已经适应了它的存在，不会再出现炎症性反应，当然也就不会再出现疼痛了。

（赵宝椿）

利用人体力学原理可有效预防腰痛病

腰痛是一种常见病，往往反复发作、病程长，常影响人的正常生活和工作。国内学者对 100 名腰痛病人的分析表明，不良操作姿势和不正确的用力方法是主要的引起腰痛的原因，利用人体力学原理，采取良好的姿势和方法，对腰痛防治卓有成效。

搬起或移动重物时机体的负荷很大，不正确的姿势不仅会造成腰部组织损害，还会引起腰椎损伤。美国骨科学院决定开展的一项宣传正确搬动重物的教育计划，建议在搬重物时要做到以下几项：在搬重物前，要想好怎么搬，不要急急忙忙就下手搬；将两足分开至双肩宽度，使自己站稳；曲膝、曲航、躯干近于挺直；腹肌用力；搬动前使身体靠近物体；避免身体扭曲，如需变方向，则先使双足尖指向准备搬动方向，然后再搬动物体；保持腰部正常直立位置时的曲度，搬重物时不能弯腰；如物体太重，形状不适于一人搬动，一定要找人一起来搬。

工作时腰部姿势不正确，特别是长期弯腰工作也容易引起腰痛。研究发现，弯腰时腰背腿部参加动作的肌肉比自然伸直时多得多，而且倾斜越大，肌肉所做的功越大，容易引起肌肉疲劳损伤疼痛。弯腰操作时，人体重心和重力线发生偏移，容易影响人体的稳定平衡，从而引起腰肌损伤。所以操作时要注意调节工作面的高低，其高度应适宜干操作者的躯干呈自然伸直的状态进行工作。知识分子大多伏案工作，一坐就是大半天，局部肌肉处于静力负荷状态下，肌肉呈紧张收缩，局部血液循环不良，组织缺血缺氧，代谢产物不易排出，在某种意义上说，静力负荷较活动负荷更容易引起肌肉骨骼的疲劳和损伤，所以长时间伏案工作的人，坐一段时间后，站起来伸伸腰，活动一下关节对预防肌肉劳损大有裨益。

平时腰肌就担负着 60%的体重，持重物时姿势不正确，很容易造成腰部肌肉和筋膜损伤，正确姿势有两大要素，一是两时屈曲放松，持重物置于体前，贴近身体并尽可能地靠近身体。越靠近身体，腰背肌负荷越小，不易引起损伤；二是持物时尽量保持较大的脚间距离，以获得较大的支撑面，保证持物者身体的稳定性，不易受伤。另外，吸烟、肥胖、缺乏锻炼等也是引起腰痛的危险因素。戒烟、适度减肥、积极参加体育锻炼，有益于腰痛防治。

（郭美玲）

痔疮防治十法

一、坐药法。缝制一布袋，将乳香、没药、龙骨、赤石脂、海螵蛸、轻

粉、木鳖子各 15 克装入其中，置于椅上做坐垫。尤以穿卑层裤坐效果佳。坐一月后，效果自见。

二、针刺法。针刺二阳穴、腰骶穴、裂穴、承肛穴（肛门左右侧各约一厘米处）、痔根穴，一般每日或隔日一次。

三、艾灸法。陶道取穴法，第一胸椎棘实下（即背部第二个算盘子下陷中）用米粒般大的艾柱施灸 20—50 个。

四、挑痔法。用挑提法，针挑腰区皮肤异点、二点、骶环点及尾骶关节正中。

五、搽药法。按如下三法，往患部搽药。（1）以熊胆油调后涂患处，神效；（2）白矾、绿矾、朴硝各 50 克，乳香、没药各 2.5 克，麝香少许，为末，用铜、铁锅先以信置锅底，白矾覆之，余下绿矾，加朴硝，待其成水，投乳香、没药末搅拌，晒干如石，取置地上出火毒一宿，为末，放入麝香加片脑少许，以唾液调涂疮之边缘，一日三次，痔自焦落。（3）用 4—5 条蚯蚓，拌入 8 克黑砂糖，用芝麻油拌为糊状涂于患处。

六、服药法。服中药乙字汤，处方：当归、黄芩各 12 克、柴胡、升麻、大黄、甘草各 6 克，水煎服，每日一剂。

七、熏洗法。取木鳖子 5 枚去皮，研如泥，置砂锅内煮干，倒盆内先熏肛门处，等稍冷后，用手洗患处，每晨晚各一次。

八、提肛法。全身放松，将臀部及大腿夹紧，吸气时鼓腹，呼气时凹腹，一呼一吸，重复 15—20 次，舌舔上颚，肛门向上提收，提肛后憋气 5—10 秒钟，然后再呼气，放松全身。

九、气功法。青壮年可取坐、站位，老年人最好取卧位，呼吸要绵、细、深、长，吸气时配合提肛动作，意念把肛门提上去。

十、饮食法。对刺激性的食物少食或不食。

（郑福才）

附性腺感染的食疗

附性腺是指前列腺、精囊及尿道球腺。附性腺的分泌物称为精浆，虽然精浆仅与精子接触几秒钟，但对精子的运转与生理功能具有极其重要的影响，不少附性腺疾病可造成不育。

在附性腺疾病中引起不育的最常见的原因是感染，因为感染常常可导致以下几种病变：输精管道的阻塞、精子的活动力下降、附睾的精子成熟障碍、精液的不液化、精子授精能力低下等，从而引起男性不育症。据日本学者对 678 名男性不育症患者检查发现，35.25%的不育症患者与附性腺感染有关，可见男性不育症中因附性腺感染引起的患者并非少数。

对于附性腺感染症，用抗生素等进行治疗，有时疗效并不显著，这时运用药膳进行一段时间的食疗，往往能取得意外的效果。

一、湿热型大多数发生于急性感染阶段，患者常感到会阴部或腹股沟处胀痛不适，小便短赤，小便后有白色粘液流出，有时外生殖器瘙痒，口苦咽干。治拟清利下焦湿热。

龙胆泻肝粥将龙胆草、柴胡、泽泻、车前子、木通、栀子、黄芩各 6 克，甘草 2 克，均洗干净装入消毒纱布袋内，加适量水煎 20 分钟，捞出药包弃之。将洗净的粳米 100 克放入煎汁中，加适量水煮成粥，趁热食，一日二次，3—5 日为一疗程。此粥龙胆草、黄芩、栀子清泻肝胆买火，除下焦湿热；泽泻、车前子、木通引火从小便出；柴胡疏畅肝胆；甘草、粳米和中调味。诸

药合用，既能泻肝火，又能清湿热，故为附性腺感染患者的最佳食疗。

左金饼黄连 18 克，吴茱萸 3 克，研成细末，放入 200 克面粉中，加水适量搅匀和成面团，后制成饼蒸熟即成。日服二次 4—6 日为一疗程。本饼重用黄连清肝火，泻热湿；少佐吴茱萸既能疏肝解郁，又能降逆止呕。因黄连过于寒凉，配以面粉和中调味。因此，此品有清泻肝经湿热之功效，对下焦湿热引起附性腺感染有较好疗效。

一、车前发菜汤将车前子 10 克用纱布包扎和发菜 10 克，同放锅内，加水适量煎煮 30 分钟，出锅前可捞出纱布包，加冰糖适量，吃发菜，喝汤。车前子清湿热，利小便，发菜法风止痒，再加冰糖调中和味，故对急性感染期出现的小便短赤，外生殖器瘙痒等有治疗效果。

二、肾气虚弱型大多数发生于慢性感染阶段，患者常感到会阴部或腹股沟处胀痛，腰酸背痛，神疲肢倦，头晕目眩，面色无华，小便清长。治拟补益肾气。

杜仲猪腰把 15 克杜仲切成小块，再把 4 个猪腰破开呈钱包形，然后把切好的杜仲片装入猪腰内，外用湿草纸把猪腰包扎数层，放入柴灰火中慢慢烧烤，熟后去草纸即成。食用猪腰时不放盐，每天一次，10 天为一个疗程。杜仲有补肾气、壮腰之功效，猪腰为血肉有情之品，对肾气不足症有滋补作用，二者合用，对附性腺感染慢性期有较好治疗效果。

肉苁蓉炖羊肾先将 30 克肉苁蓉切片，与一对羊肾一起放入砂锅内，加清水适量，文火炖熟，倒入碗中，加胡椒、味精、食盐少许调味至可口，便可食用。每日一次，10 日为一疗程。肉苁蓉有补肾益精之效，羊肾有益肾壮阳之功，二者合用，其补肾气之作用则更为显著，所以本方为附性腺感染慢性期患者的食疗佳肴。

复元汤将一只羊脊骨剁成数节，与洗净的 500 克羊肉备用；再将山药、肉苁蓉、菟丝子、核桃仁 6 克，用纱布袋装好扎口；羊肉切成片，将纱袋、羊肉及骨和粳米 100 克，同时放入砂锅内，放适量清水，旺火烧沸，除去浮沫，再放入花椒、八角、料酒各适量，移文火继续煮，炖至肉烂为止。把肉、汤出锅装碗后，加胡椒粉、食盐调味即成。每日食一次，7 日为一疗程。本方以羊肉及骨滋补肾气为主，再加健脾补肾的山药、肉苁蓉、菟丝子、核桃肉等物，其调补功效更佳，故对肾气虚弱型的附性腺感染治疗效果较好。

（谭西顺）

阴囊坠胀与生活因素

有些男子经常自觉阴囊沉重下坠，胀满不适，甚至还会隐隐作痛，这除了少数由鞘膜积液、睾丸炎、附睾炎、精索静脉曲张、疝气等疾病所致外，绝大多数是由于生活方式不当造成的。

一、与性生活有关。有的男子整天沉湎于罗帏房室之中，一味地纵性恣欲，追求一时的快感和满足，性生活过多过频；相反，有的则禁欲时间过长或房事过少，情满不泄而致阴囊坠胀不适。此外，手淫成习或者是经常使用不恰当的男用避孕方法，如体外排精法及尿道压迫法避孕等，均可使性器官处于经常性充血郁血状态，而诱发阴囊下坠感。

二、剧烈运动或情绪激动时，阴囊可随血液循环的加快，使局部温度升高，于是阴囊松弛，睾丸下坠则产生坠胀感。

三、长时间站立或行走，不但会增加阴囊局部血液循环，还会使阴囊内的睾丸、附睾、精索等组织器官也发生一定程度的郁血，引起阴囊坠胀感。

四、经常穿紧身裤，尤其是不透气的化纤尼龙短裤，不但使阴囊局部受挤压，影响血液循环的畅通，而且造成阴囊局部温度升高，整日汗湿潮热，也可导致阴囊下坠胀痛。

生活不当引起的阴囊肿胀，一般不需特殊处理，只要注意适当锻炼，防止过度疲劳，避免剧烈运动或长时间站立、行走，合理调节性生活，就可使症状减轻或消失，症状重者可佩戴阴囊带。

不言而喻，对于因疾病引起的阴囊坠胀，则需找出病根，加以治疗。

（周华）

冻疮的预防与治疗

入冬以后，天气寒冷，不少人往往生冻疮。冻疮常常发生在手、脚、耳等部位，一般只有红、肿、痛的症状，个别严重的可能起水泡，甚至坏死。

为了预防冻疮，应注意做到：坚持参加体育锻炼，经常用冷水洗手、洗脚和洗脸，以增强身体的抗寒能力。鞋子要松软合适，不要过紧，过紧会影响局部血液循环，容易发生冻疮。衣服、手套、鞋袜潮湿是发生冻疮的诱因，应及时更换烤干。在室外劳动或锻炼更要注意对身体的裸露部分（如手、耳）的保暖，可在皮肤上涂些油脂，以减少皮肤的散热。野外作业或站岗值勤，应适当增加手脚的活动，以促进血液的循环。倘若你已经生了冻疮，可选用下列食物进行外敷治疗：

一、将苦楝树子 10 余粒和干辣椒 6—7 个，放至小半脸盆水中煮沸，待水温降到人体可以接受的温度时，将患处进行浸泡，并把水中的苦楝子皮扯破，连同水中的辣椒一起揉擦患处？每晚洗擦一次，连续五晚，会有功效。

二、将生萝卜一个洗净，切成大块，轻轻地涂擦患处，以自己感觉皮肤患处变得温热为宜。一日可擦数次，直至痊愈。当冻疮表面已产生疮疹或溃疡时，则不宜再用，以免擦破患处皮肤，引起感染。

三、把一钱黑胡椒研成粉末后，加水适量煎煮，然后趁热洗患处。

四、将红辣椒二钱去籽切碎，放入白酒 60 毫升（大约一两二钱）中浸泡 7 天，再加入樟脑半钱，用时调匀，将棉花蘸药水涂患处，每日 2—3 次。

五、用温水洗净患处，擦干水渍，贴上一块伤湿止痛膏，并用手在贴处按摩一会即可。如患部已出现破皮或溃烂现象，就不宜采用此法，孕妇也不宜采用。

（杨成铁）

医苑杂谈

医有中西，理有差异，发源不同，求解不一，中西医论争时有发生。阴阳五行，解剖生理，各科疾病，认识不一，治法当然不同。虽患同疾，疗效各异。只有各抒己见，才有利于医学科学的发展。

口中金浆话唾液

唾液，通称唾沫或口水，明朝杰出医药学家李时珍称它为“金浆”、“醴泉”。化验分析表明，唾液中除水分以外，还含有多种淀粉酶和抑菌剂，这些成分能起消化作用以及具有解毒免疫、消炎止痛的功效。

唾液是抗腐蚀的卫士，它能洗去牙齿表面的食物残渣和细菌。它犹如化学缓冲剂，能中和造成牙齿腐蚀剥落的酸。它也含有磷酸钙，能及时填补修复牙齿上的细微孔洞，并能促进牙齿的钙化。婴儿扎牙时，唾液分泌增多；三四个月的小孩不知道吞咽唾液，所以要淌口水，这些都是正常现象。

口唇边生了泡疹，皮肤上长了小疖子，人会有赤热刺痛感，频频抹以唾液，效果不错，半夜醒来时的唾液则更好。舌头被牙齿咬破了，或被鱼刺、鸡骨戳伤了；口腔粘膜损伤了，这些部位会在我们不知不觉中很快愈合，这都借助了唾液。

虽然古人并不清楚唾液的化学成分，但他们知道唾液确有许多功用，认为唾液是人体的一种重要元素。我们的祖先在创造汉字的时候，取“舌边有水”为“活”字，这是很耐人寻味的。民间医生和一些养生有道的人都很注意利用唾液来增进人体健康。现代医学也很重视对唾液的研究。美国医学家打算在人的唾液腺旁注射一种疫苗来对付链球菌突变体，这种细菌是造成人间最普遍的一种疾苦——龋齿的祸首。日本群马大学的医学家利用人工合成酶，可以在几小时之内将人的血液类型加以改变，这种人工酶可以从人的唾液中提取。

痰液应当吐出，因为它附有尘埃和细菌，而唾液则不宜随便出口。吐唾沫成了习惯，会妨碍消化。有的人在抓牌、翻书、点钞票时，爱蘸口水润滑，这或许正是他们得某些传染病的原因，因为这类东西经过很多人的手，常夹带有大量病菌；还有的人以唾液当水，就着吃药，这也值得注意。如果是一些腐蚀性强的药，它又未能入胃，而是吸附在食管壁上，情况就会不妙。不过，有时人们在用手操持工具时，会吐点口水在手上，增加磨擦力；检查车胎或皮球的进气孔是否漏气，会抹上一层口才看看有无气泡，这大概算是唾液的合理利用吧，因为用量毕竟很少。

（马传新）

打喷嚏的利弊

打喷嚏是极平常的事，每个人都会遇到，当人们突然受到较强的气味刺激或身体受凉时，鼻腔内马上就会感到奇痒难忍，于是便会打起喷嚏来。

喷嚏在某些方面来说，对人体是有益的，因为它是一种反射性的保护动作。喷嚏在鼻腔内所形成的强有力的气流会将一些有害物质或病菌驱除体外。平时，当你感到无精打采之时，若设法打个喷嚏，便会使你即刻感到轻松、愉快，精神为之一振。若你作嗝不止，不妨打个喷嚏便可起到止嗝的作用。另据中医文献记载，在鼻内吹入少许药粉（如猪牙皂角、细辛等），引出的喷嚏可以作为一种催醒的急救措施，用于抢救猝然昏倒、牙关紧闭和痰涎堵塞的病不过，你也得提防喷嚏引起一些严重的并发病。一个急剧的喷嚏

往往会导致鼻出血，尤其对患有血管硬化和高血压的老年人，更要避免打喷嚏。急性腰软组织损伤和腰椎间盘突出的发病原因之一便是由打喷嚏引起的。少数人在打喷嚏时，甚至会造成中耳听小骨骨折，而导致听力严重减弱。

患有伤风感冒病人的一个喷嚏中，飞出的飞沫约有 100 万粒，含有病菌多达 8500 万个。所以，在公共场所，伤风感冒者为了他人的健康，用手帕捂住口打喷嚏才好。

（何正喜）

三寸之舌不可小视

舌是人类几亿年不断进化的结果，是口腔中的主要器官之一。舌是由很多横纹肌组成的肌性器官，外表有特殊的粘膜，而舌粘膜是组成舌苔的重要部分。具有搅拌和吞咽食物、辨别滋味、辅助发音的功能。舌更是中医诊治疾病的重要依据。

舌能搅拌和吞咽食物。因为舌横纹肌纤维沿着各个方向犬牙交错地排列，故三寸之舌得以灵活自如地搅拌和吞咽食物。

舌面覆盖着无数个舌乳头，它是由含腺体和淋巴组织的粘膜所形成的乳头隆起，内含味蕾，而味蕾能将酸、甜、苦、咸的味感刺激传递给味觉神经，输入大脑的味觉中枢，从而产生相应的味觉。舌的不同区域对酸、甜、苦、咸感觉不一，舌侧和舌中对酸味反应最为灵敏；舌尖对甜味反应最迅速；舌根对苦味反应最为敏捷；舌缘对咸味反应最为准确。不过，人患病时反应就不灵敏了。

舌诊是祖国医学诊治疾病的重要依据之一，中医有“舌乃心之苗，舌为胃之镜，舌为脾之外候”之说，认为，心肝脾胃肾的经脉皆通于舌，即舌尖属心肺；舌中属脾胃；舌两侧属肝胆；舌根属肾。这些部位的变化，可以反应这些脏腑的病变。故区区三寸之舌可视为五脏六腑的一面镜子，从中可以了解身体正气的虚实，辨别疾病的性质。现代医学也认为，舌的血管和神经分布极其丰富，其粘膜上皮薄而透明，故身体的一般变化，均可在舌上迅速反应出来。

舌诊的主要内容包括观察舌状和舌苔，舌状反应脏腑虚实，舌苔反应病邪深浅，二者是相互联系的。正常人的舌质淡红。柔和润泽，转动灵活，舌苔薄白，于湿适度。若心血不足，则舌质淡白；心火亢盛，则舌赤肿痛或口舌生疮；心血瘀阻，则舌质紫暗；痰迷心窍，则舌不语；心脾热盛，则吐舌弄舌。肝硬化患者呈青紫色舌，高热病人多见红草莓舌；烟酸缺乏可见牛肉样舌等等。

当然，舌诊时还要辨别假相，因正常舌象也常因季节、环境的变化而改变。如春季潮湿多雨，舌苔薄白稍润：夏季天热多汗，舌苔常稍厚或薄白带黄；秋季干燥多风，舌苔常薄白稍干。再有，吃太热或带刺激性的食物后舌质变红；鼻塞可使舌面干燥；饮水后舌苔可变湿润；刷牙刮舌或饮食摩擦可使舌苔变薄；饮豆浆或牛奶后舌苔可染白；服用黄连素、核黄素舌苔可染黄；服某些中药舌苔可变褐；吃橄榄、乌梅后舌苔可染黑等。

（敏方）

舌象上的赤橙黄黑青蓝紫

中医学认为：“病在经络脏腑、营养气血、阴阳表里、寒热虚实，皆形于舌”。在正常情况下，人体的舌质呈淡红色，舌苔薄白，不滑不燥，干湿适中，为无病之舌。一旦舌象上出现“赤橙黄黑青蓝紫”，则是人体有病的

警号了。

一、赤舌。中医认为红舌与阴虚火旺、里热实证有关。舌质深红、舌面盖有黄苔者为实热证。若舌色较淡，或经治疗后舌象由深转淡者，则显示病情较轻，或表示治疗有效果，病情正在好转。反之，舌色深红呈酱（绛）色则显示病情较重，病势顽固凶险，多伴发并发症和后遗症，预后不良。

舌红而干涩，舌面光滑如镜面舌，则为津液耗伤、胃气将绝的危险症象。

二、橙、黄舌。黄色舌苔是外感病邪化热入里，病在气分的迹象。多见于感染、发热、消化系统功能紊乱。如急性肝炎病人，多见有黄腻苔。经治疗，若黄苔逐渐消退，显示病情好转：黄苔持续不退，或呈现出橙黄如橘皮色舌苔，则为热邪由轻而重，病情缠绵，易发展为迁延性肝炎或慢性肝炎。

三、黑舌。黑舌一般为“染苔”所致，如咀嚼乌梅、橄榄果时可将舌苔染辉；口服一些药物或吸烟均可染成棕色甚至辉舌；长期使用抗菌素可使口腔菌谱失调、真菌繁殖增生而致黑灰苔。

四、青舌。青舌与各种原因引起的静脉瘀血证有关，多见于阴寒证和瘀血证。在肺原性心脏病、心力衰竭、肝硬化等疾病中常有青、紫舌出现。这可能是血流减慢，血液粘滞度增加，血中氧和血色素减少所致。

五、蓝舌。常见于各种疫毒证。由于患者的舌象蓝且伴有葡萄形水泡的出现，故称为葡萄疫舌。蓝舌亦见于肝硬化腹水病人，为肝舌之特征。

六、紫舌。紫舌常为热入血分、热盛伤津、气血壅滞之症象，常在恶性疾病中出现，并提示后果不良。

中医舌诊内容很丰富，除上述“赤橙黄黑青蓝紫”舌象外，尚有白以及几种色泽兼并的舌象。观察舌象能直接了解人体气血的盛衰、体质的虚实、疾病的寒热、病邪的深浅，因此，在中医临床诊断和治疗疾病中有着极其重要的意义。

（郁忠新）

指压治病

指压治病，是一种既无打针的痛苦，又无口服药物的麻烦，易学易掌握、无任何副作用的家庭自我保健疗法。

指压治病的方法及具体要求：用自己的拇指或食指，或借助他人之拇指、食指漱压按压身体上的针灸经络穴位或一定的部位，来防病治病或作自我保健。施治前，无论是自己施治或给他人施治均应洗净双手，指甲长者要修剪圆平，指甲内要清洁，以防万一划破皮肤而造成感染。施治时思想要集中，指下用力必须均匀。常用的指压方式方法有 3 种：一、雀啄法：手指在需压的部位或穴位上，一压一松，好似雀儿啄食一样；二、直压法：手指在需压的部位或穴位上，由轻到重指压；三、压揉法：手指在需压的部位或穴位上，边压边揉。转压时间：一般每个穴位或部位以 3 分钟左右为宜。施治者的手及患者被治疗的穴（部）位，均应用酒精棉球消毒。

防病保健健身指压穴（部）位：合谷穴、足三里穴、脐下 3 寸处（同身寸），每日早晚各指压每处 3 分钟。

感冒头痛，指压头部两侧太阳处、头枕部两侧凹陷处、手部合谷穴（男左女右）；偏头痛：指压患侧太阳处、耳尖直上头部、患侧手部合谷穴；男子阳屡不举、性功能低下：指压脐下 3 寸处、4 寸处（同身寸，由脐中至耻骨联合上缘作 5 寸计算），两膝足三里穴、腰椎旁开 1.5 寸处（左右）：昏迷急救：转压十指指端、面部人中穴、两足底涌泉穴；中风手臂发麻：指压

后头部双侧线大筋入发际 1 寸处、双上肢时横纹尽头处、两手合谷穴、患肢十指指端；下肢发麻：恩肢足趾五趾端、双膝足三里穴、合谷穴（手部）、患肢外踝后下处；牙关紧闭：指压鼻下人中穴、头顶正中、十指指端；心绞痛：指压胸 7 椎棘突下凹陷中；失眠：指压双足底涌泉穴、内踝后上处、掌横纹正中处、头顶正中处；鼻塞不通：指压两侧鼻翼旁 5 分处（迎香穴）；咽喉疼痛：指压拇指甲根角外侧旁、食指指端、两手合谷穴；腰痛：指压头顶正中、腰 2 椎、3 椎、4 椎各旁开 1.5 寸处：肩痛：肩关节上、中、内、外侧处、胸 1 椎旁开 1.5 寸处。指压部位次序要求：由上而下，由左而右（女子则由右而左）施治。

（良言）

原因不明的消瘦不可等闲视之

人有胖瘦之分。然而，如果出现自己查不出原因的消瘦，体重明显下降，且增加休息时间和加强营养亦难于恢复，同时伴有食欲不振、乏力倦怠及其他症状，则可能属于病理性消瘦，往往是罹患某些疾病的先兆，应引起警惕。

消化道疾病包括胃及十二指肠溃疡、胃炎、胃下垂、慢性溃疡性结肠炎等等，消瘦是这些疾病的明显体怔之一。由于消化道不同部位的病灶都可导致消化吸收功能不良，故引起体重下降，出现消瘦。

再生障碍性贫血为骨髓造血机能低下或衰竭所致的一种贫血。患者往往明显消瘦，主观感觉的症状有全身乏力、易疲劳、头晕目眩、呼吸困难等等，呈进行性加重。

阿狄森氏病亦称慢性肾上腺皮质功能减退症，部分由肾上腺结核引起，也有的是自体免疫反应所致，都会造成慢性肾上腺功能减退。大多以消瘦、乏力开始，伴有恶心、血压降低，皮肤粘膜黑色素沉着、女性月经减少、男性阳痿等症候。

肺结核是由结核杆菌感染引起的慢性消耗性疾病。早期肺结核病人，由于起病缓慢，症状不甚明显。除经常“感冒”外，消瘦、咳嗽、午后低热、面颊潮红、夜间盗汗是不可忽略的症状。敌对于反复“感冒”不愈，或感冒样症状迁延两桩以上伴有消瘦的人，应去医院作 X 线检查及痰检，以明确诊断有无肺结核。

糖尿病起病缓慢，病程较长，初期无明显症状。由于胰岛素分泌不足，引起糖代谢紊乱，血糖增高，继之殃及蛋白质和脂肪的代谢，导致体内营养吸收不良，造成形体消瘦。

癌症很多资料表明，不明原因的消瘦亦可能是罹患癌症的警告信号。例如原发性肝癌起病隐匿而缓慢，值得注意的信号就是进行性消瘦和右上腹肝区不适。消瘦也常常是白血病、多发性骨髓瘤、恶性淋巴瘤、恶性网状细胞病等造血系统恶性癌患的早期症状。

此外，病毒性肝炎、甲状腺功能亢进症，以及有些炎症性疾病的患者，亦会出现进行性消瘦。消瘦也是艾滋病的症状之一。因此，对于不明原因的消瘦，切不可等闲视之，应警惕罹患上述有关疾病的可能，尽早请医生进行全面的检查，明确诊断后，及时妥善施治。

（许永杰）

中年消瘦的喜与忧

中年尤其是中年后期的人往往开始发胖，有许多人常常为自己身体肥胖而发愁，人们愿意听到“千金难买老来瘦”的赞语，也就是希望自己在中年

还是一个低于标准体重的瘦人。

那么胖与瘦以什么为标准呢？一般的算法是：成年人的标准体重（公斤）等于身高（厘米）减去 105。

客观冷静分析一下，中年消瘦也不是只有利而没有弊，应该说是喜优同在。

喜的是消瘦的中年人患高血脂症、高血压病、冠心病、糖尿病及胆石症的比率相对较低，行动较为灵便，呼吸较为平衡。瘦而精干，精神焕发，给人以瘦而坚实之感，有的称之为“铁骨人”。这样的人可望长寿。

可消瘦也给中年人带来隐忧。有资料表明，若体重低于标准体重 20%—25%，其死亡的危险性就增大，寿命缩短，其原因是血液中的蛋白质、血色素和胆固醇含量较低，一旦患病则抵抗力也弱。慢性支气管炎、肺气肿等呼吸道疾病在这些人群中发病率增高。消瘦的人因皮下脂肪少，抗寒能力差，劳作的耐受性自然也有欠缺，常见体力不足，精力不济。明显消瘦的人因抵抗力下降易患各种传染病。

美国宾夕法尼亚大学的科学家还发现，体胖的人癌症死亡率要比消瘦的人为低。科学家认为，体胖的人对癌细胞的生长抵抗力要比体瘦的人强。

需要指出的是，若中年人原体重正常或稍胖，而在近期内体重出现进行性下降应值得警惕。这可能是患有结核、甲亢、糖尿病、慢性溃疡性结肠炎、癌瘤等疾病的征兆，要去医院检查。

总的来说，中年人消瘦应该体重不低于标准体重的 10%。过胖当然不可取，消瘦也同样存在不少弊端。结合中年人的健康状态来看，应该以稍胖为宜。

（余志平）

睡眠的科学

在人生命里程中，有 1/3 左右的时间是在睡眠中度过的。

人的睡眠，是一种十分复杂的生物节律，而且有它的生理生化节律基础，睡眠最重要的作用是处理一天中积存的信息。

人的睡眠，具有一定的周期性结构，一般是由 4 至 5 个周期组成。每一个周期都是从“慢”睡开始，到“快”睡结束。所谓“快”睡，一般是指人机体内的植物神经的剧烈活动，而“慢”睡阶段植物神经的剧烈活动则停息，这时，机体内的所有生理生化过程都缓缓地进行着。

睡眠，是生命活动必不可少的。一个人睡眠时间不足或睡眠时间过多，对健康来说都是有害无益的。

有关研究资料表明，每天睡眠不足 4 小时的人，其死亡率比每天睡七八小时的人要高出 180%以上。一个人如果连续 72 小时不睡眠，就会导致精神失常。相反，倘若睡眠时间过长，长此下去也会使生命寿限缩短。

研究表明，长时间每日睡眠超过 10 小时以上的老年人，其死亡率要比每天睡七八小时的人高出 80%。

生理科学研究工作者认为，人的科学睡眠时间是：学龄前儿童，每天应睡眠 10 小时（含午睡，以下均含）；学龄儿童，每天应睡足 9 至 10 小时；13 至 17 岁少年，每天需睡 8 至 9 小时；18 岁以上成年人，每天睡眠 7 至 8 小时就够了；60 岁以上的老年人，每天应有 8 小时的睡眠。

有资料表明，约有 1/4 的人有程度不等的失眠。失眠会影响到睡眠的时间。对于失眠，如果不是患有严重疾患，最好不要依赖安眠药物，以免造成

药物成瘾性和依赖性。

非药物疗法治疗失眠有温水脚浴、散步、太极拳、气功等，人睡前听一些轻松愉快的乐曲，也有助于你进入梦乡。

（常俊）

午睡的学问

进入夏天，人为什么要午睡？午睡对人体的健康有利还是有弊？

据德国 1990 年 12 月号《科学画报》报道，德国科学家对各种哺乳动物及幼儿进行的实验表明,每天中午过后的 14—16 时是人体内温度曲线的极限区，在这时小睡半小时，其效果不亚于夜间的长时间睡眠。相反，长期不午睡不仅有害身体，而且因精力涣散容易发生事故。德国一位心理学家专门做了一次试验，他让一些自愿人员在地下室内度过了三个昼夜，按生物节奏行事，不受日光、学习、工作和吃饭的影响，想睡就睡。结果这些人几乎都和平时一样，睡觉仍在夜间，中午也要小睡一会。这个试验与美国睡眠研究人员的试验基本一样。许多国家的专家、学者通过实验证明，人的睡眠节律、除了晚间的睡眠高峰外，中午 13 时左右也是一个睡眠高峰。可见，午睡是人体生物钟决定的，是人体生理的正常活动之一，是睡眠的一部分。

午睡虽是必要的，有益的，但还得讲究方法，不然会适得其反。

第一，不要饭后即睡。因为刚吃了午饭，胃里装满了食物，消化机能正处于运动状态，如这时午睡会影响肠胃的消化，不利于食物的吸收，长期这样会引起胃病，同时也影响午睡的质量。

第二，注意睡的姿势。正确的姿势是将裤带放松，以向右侧卧、两膝微屈为主。这样使心脏不受挤压，微屈两膝又使肌肉放松，便于胃肠的蠕动，有助于消化。

第三，时间不宜过长。以一个小时为宜。研究认为，人的睡眠分浅睡眠和深睡眠两个阶段，呈周期性循环。一般人在入睡 80—100 分钟后，便由浅睡眠进入深睡眠阶段，这时大脑的各中枢神经的抑制过程加深，脑组织中许多毛细血管暂时关闭，流向脑组织的血液相对减少，体内代谢过程逐渐减少，若在此时醒来，就会感到周身不舒服而更加困倦，这是由于被抑制了的大脑皮层还未解除，关闭的毛细血管还未开放，大脑出现暂时的供血不足，造成植物神经功能紊乱所致，这种症状短则十多分钟，长则半个多小时才能消失。因此，午睡以一个小时左右为宜，不过，这是就一般人而言。每个人可根据自己的职业、劳动强度、个人差异而适当伸缩，以午睡后自我感觉良好为标准来决定午睡的时间。

最后要引起足够注意的是，午睡是人体生物钟调节的结果，只有需要午睡才睡，万莫强迫自己午睡，更不能为了午睡而吃安眠药。据联邦德国精神病学家舒莱等人研究认为，至少有几种人不宜午睡：65 岁以上，体重超过标准体重 20%的人；血压过低的人；血液循环系统有严重障碍的人；特别是由于脑血管变窄而经常头昏、头晕的人。因此，在午睡时一定要根据自己的情况科学地进行。

（文伯宣）

夜眠猝死的原因及防治

生活中，一些心、脑血管疾患、癫痫、呼吸暂停综合症等，均易于夜眠中发生，国内外医学家对此进行了专门研究。

心肌梗塞及血栓性脑猝中易于黎明前形成，日本神奈川县立癌症中心心

血管科筑山久一郎研究认为：此时血压易升高，心率增加与血浆儿茶酚胺增加有关；美国医学家也著文认为：黎明前血浆皮状醇浓度上升，而冠脉血流速度减低，血液粘稠度和血小板凝集力增加，组织纤维蛋白溶酶原激活剂减少。

癫痫病多易于夜间发作，这是由于癫痫病人的大脑皮层中有一部分“ 停滞性病理兴奋灶 ”。白昼，大脑皮层处于紧张活动状态，其中的“ 停滞性病理兴奋灶 ”受到抑制，不容易兴奋起来；夜间，环境安静，大脑皮层的绝大部分处于抑制休息状态。这部分“ 停滞性病理兴奋灶 ”可不受干扰地兴奋起来，并向周围扩散，当肢体抽搐、口吐白沫误入气管常诱发“ 窒息性猝死 ”。

一些婴幼儿由于身体内缺少一些酶，常于夜眠中发生脑缺氧——呼吸困难——紫绀——猝死。

夜眠中在通常状态下一小时有 3—4 次呼吸暂停为正常现象，不致引发危险。有打鼾睡眠习惯者，一小时可呼吸暂停十几次，称为“ 阻塞性呼吸暂停 ”，往往因肺的呼气及换气功能不全或口涎误入气管而窒息猝死。

一些平素无病容病貌的青年小伙或壮年人，有时也突然于夜眠中猝死。在泰国就曾发生劳工 7 年间先后有 200 多人于夜眠中猝死的惊人现象，这是为什么呢？《亚洲医学新闻》披露的死者尸检病理学报告认为：64%死者有中度——重度肺泡内出血、心脏扩大、肺水肿、内脏出血、心室纤颤、胃扩张；显微镜检查证明：40%为出血性坏死性胰腺炎。这与暴饮暴食、嗜烟、酗酒、饮食不节有关。

科学家研究还指出：夜间多发病并易猝死是由于夜间人体的肾上腺皮质激素分泌少而环磷酸腺苷分泌较多——机体防御功能低下，故夜晚多感疲惫无力；白昼人体的肾上腺皮质激素和环磷酸腺苷分泌多，所以人们白昼显得精力旺盛，对疾病防御力也强。

中医古籍亦有“ 日中人气长，长则胜邪，故安；夜半人气入脏，邪气独居于身，故甚也 ”的记述。

发生在泰国的青年夜间猝死症，也发生于一些以稻米为主食习惯的越南、老挝、菲律宾、马来西亚等东南亚国家。学者研究认为，稻米中维生素 B1 含量极微，长期单一食用稻米主食可引起人体糖代谢障碍。VB1 直接参与消化及神经系统功能。糖代谢障碍引起心功能不全，心肌无力，神经传导受影响又引起胃肠蠕动缓慢，消化液分泌减少、消化吸收障碍造成营养不良，又加之劳工的劳动强度大，机体过于疲劳——酿成猝死。

夜眠中易发生猝死也提示人们做好防护工作：老年人及婴幼儿不宜独居、独眠。患有癫痫病者及睡眠打鼾者，均应有同居者，并警惕夜眠发病酿成猝死，打鼾者的枕头不宜超过 15—20 厘米的高度，并应侧卧入睡。为避免平卧睡着，美国医生认为：在其背心或睡衣背面缝制个乒乓球或滚球，当夜眠平卧后感到不适，可防口液误入气管发生窒息。

长期习惯以稻米为主食者，不妨平时搭配些玉米面、红小豆等杂粮及鲜蔬和水果，以弥补 VB1 成分的不足。

（袁克俭）

阴雨天关节痛的预防

关节炎有风湿性、类风湿性、创伤性、化脓性、结核性之分，最常见的是风湿性关节炎。这种关节炎常发生在膝踝、肩、肘、髋等大关节处，发病时有游走性、多发性、对称性等特点。急性发作时关节局部有红、肿、痛、

热及运动障碍、无力等症状。阴雨天气温下降、气压降低、湿度增高等，是造成关节炎局部症状加重的主要原因，其中湿度改变的影响更大。

为了防御天气变化对夫节疼痛的影响，应做到以下几点：

一、加强体育锻炼，提高身体的抵抗力。锻炼时患病关节活动的幅度应由小到大，且不宜过大，不要过多而又集中地进行大强度剧烈的跑跳活动，以免关节负担过重，造成复发。

二、气候变化时；要特别注意增减衣服，免受潮湿和寒冷的侵袭。劳动或运动后，汗湿的衣服应立即换下，擦干汗水。

三、经常按摩病灶部位。按摩具有缓解神经压迫、消除肿胀、分解粘连和使紧张肌肉得以松弛的作用。

四、一旦病情复发，应及时对患病关节做热敷。可用 50%的尖辣椒酊或鲜辣椒擦患病关节以增加局部血运，达到散寒祛湿的目的。

五、关节炎患者应懂得，因天气变化而引起的短暂的发作，并不表明病情恶化，不要乱用药，尤其不要随意增加激素的用量，如强的松等、这类药具有掩盖病情，减低其他药物治疗效果的作用，最好不用。

（赵宝椿）

切莫“憋病”皮肤

说起保护皮肤，人们往往只注重涂抹各种护肤化妆品。却忽略了一个重要方面——皮肤的呼吸。

大家知道，呼吸对于人的生存是必不可少的，而对美肤来说，也同样至关重要。皮肤在新陈代谢过程中离不开氧气，其耗氧量约 75%靠血液供给，约 25%从空气中直接吸收，并同时呼出 3%的二氧化碳。这一呼吸过程可促进表皮血液正常流通，对保持人体皮肤的滋润柔滑有着十分重要的作用。因此，脸上化妆品涂得过多或时间过长，都会妨碍皮肤的呼吸畅通。有些女性日夜都抹着厚厚的化妆品，不给皮肤呼吸的机会，尤其是涂抹那些油性和粉质的化妆品，更容易将毛孔全部堵塞，长期如此，便会引起皮肤过敏、发炎甚至长出粉刺、暗疮等，使皮肤失去弹性和光泽。

为使皮肤有更多的机会呼吸，晚上临睡前应彻底清洗白天涂抹的化妆品。这样，皮肤便可以整夜呼吸了，因为夜间的睡眠，是皮肤进行新陈代谢、血液循环、呼吸、修复的最佳时间。为使身体各部分的皮肤有良好的呼吸条件，要经常洗澡，使皮肤保持清爽，睡眠时应穿宽大的睡衣。总之，空气是美肤的必要条件，切莫让化妆品或皮脂腺分泌的污垢把皮肤给“憋病”了。

（苏文）

美容新招——米糠洁肤

美容专家研究发现，将天然纯米糠研磨成极其细微的粉末，就像珍珠粉一样，用于洁肤，可收到意想不到的美容效果，使用时先将装满米糠粉末的小棉布袋湿水，米糠细末便缓缓渗出，然后用布袋轻拍额面部等处，再用清水洗净便告完成。棉布袋可以重复使用。

米糠何以能洁肤美容呢？这是因为人的肌肤主要成分是蛋白质，其氨基酸成锁链状联结在一起。而米糠内含有一些特殊的酶，可以切断各个氨基酸的锁链，即把老死的表皮角质层切割成细屑状，使得它们很容易脱落下来，从而加速皮肤细胞的新陈代谢，保持皮肤的光洁润泽。此外，米糠内还含有丰富的细胞营养成分，比如维生素 B1、B2、E 等，在洁肤时，能强化肌肤的抵抗力。米糠美容法对长有暗疮、皱纹、雀斑或表面水分不足的于性皮肤，

持续使用，效果尤其显著。

由于米糠粉末为纯天然产物，没有其他化学品，故不会引起皮肤过敏反应。目前，日本化妆品市场已推出以天然纯米糠为原料的美容产品。

（余志平）

中年更要重视美容

在人的一生中，中年阶段是最富有生命力、最成熟、最光辉的阶段，而在生理上却要开始渐渐走入衰老，如祖国医学经典著作《黄帝内经》里说：“女子，五七阳明脉衰，面始焦，发始堕六七三阳脉衰于上，面皆焦，发始白”；“男子，五八肾气衰，发堕齿稿；六八阳气衰竭于上，面焦、发鬓颁白”；意思是说，女子 35 岁以后，男子 40 岁以后，人的皮肤，毛发就要出现老化，表现在皮肤失去弹性。萎缩变性，皱纹增多，头发变白脱落，面容开始失去光泽，变得憔悴，这一切都在警示中年人必须注意抗衰老，尤其是要重视美容。

1、保持皮肤湿润：

每天可使用 1 至 2 次洗面液；待洗面液起泡沫后，用干净指尖和温水仔细轻轻洗面，用干净柔软的毛巾轻轻吸干水渍，然后在仍然湿润的皮肤上擦上湿润剂。

2、面部宜按摩：

在按摩前，先往脸上敷一块热敷布，时间为 2—3 分钟，敷布能促进磷质脱落，扩张毛孔，有助于更好地吸收营养霜。按摩时手法要轻，不要推挤皮肤，顺序是从前额中部到鬓角，从鼻梁到两耳，从眼外角到眼内角，然后经上眼皮返回。

3、注意摄入水分：

美国科学家最近向美容护肤者提出忠告：虽然人人都希望自己有柔润光泽的皮肤，却不是人人都懂得如何用最简单的方法——保持水分。科研表明：中年人每天至少需饮用 2 升饮料，才能满足身体之需。喝点什么好？白开水。因为酒精、咖啡、盐、糖等添加剂虽使饮料甘甜爽口，却会使皮肤水分蒸发加快，加速表皮细胞脱水。

4、积极减少皱纹：

果酸可以减少皮肤皱纹和色斑，因为它与湿润剂混合使用后，可以使细胞间的胶状物质变软，从而使死细胞松散脱落。在具体使用果酸时要遵医嘱。一般每 2 至 4 个星期使用一次。亦可用黑芝麻、黑大豆各 2 斤共蒸 3 遍，再捣末，每日代粮进食，可使皱纹减少，容貌红白，防衰。

（张湖德）

美容胶原，去皱良方

爱美之心，人皆有之，但岁月却不留情，它在人们不经意时，就将痕迹镌刻在人的脸上，形成了一道道皱纹。对此，有人宽容待之，任其发展；有人在无可奈何之际自嘲为“饱经沧桑”；还有的人，特别是那些年纪尚不可称老，却又为过早出现皱纹所困扰的人，却在执著地千方百计寻找除皱之道。中国预防医学科学院的科技人员参考美国先进技术，经多年实验研究及临床验证后，开发出一种新的去皱美容坚——医用美容胶原注射剂。它是由人胶原蛋白制成的新型生物材料，无菌无毒，是一种人体蛋白，主要用于填平因年龄增长而形成的面部皮肤皱纹及青年痤疮疤痕。医用美容胶原注射剂是如何去除皱纹的呢？原来我们人体皮肤蛋白状的 1/3 是胶原蛋白，当美容胶原

注射进入皮肤后，脱水收缩重新排列至近似于体内自然态胶原纤维，数周后，体内成纤维细胞、毛细胞血管、脂肪细胞向胶原移植物内移行生长，并合成使用者自身的胶原蛋白，最终形成自身正常结缔组织，填充皮肤缺损，达到美容目的。

医用美容胶原注射剂已经过 301 医院、协和医院、友谊医院临床验证，总有效率达 90%以上，无一例发生全身不良反应，被称为纠正皮肤缺损的一种“ 立竿见影 ”的好方法，并已得到国家医药管理局审批认证，获国家发明专利。

（海建）

女子胸部健美的五种方法

女子胸部如何健美呢？现介绍几种简便易行的方法。

1、盘腿而坐，胸部挺起，两手在背后相勾，数 6 下，胸部放松，再数 6 下，共做 10 次。

2、站或坐着，将右肘弯起，前后甩动 10 次，再将左时弯起，前后甩动 10 次；双臂弯起，前后甩动 10 次。

3、背靠墙站立，膝微弯，双手十指在脖子背后交错紧握，双肘向前拉，然后向后拉，使肘碰到墙，反复 10 次。

4、跪在床上，双手平贴床面，双手手指相对，离开约 7—8 英寸，弯右肘时，使胸部向右倾，弯左肘时，使胸部向左倾。反复 5 次。

5、盘腿坐着：上身挺直，双手掌合拢在腹部，双指用力相挤，利用胸部肌肉，慢慢举起，举到头顶，再返回，反复 5 次。爱美之心，人皆有之。但仅有爱美之心还是不够的，还要有恒心。

上面介绍的几种胸部健美方法简单易行，而且不拘地点，只要坚持不懈、美将伴随你终生。

（唐德江）

女性美容莫忘养血调经

祖国医学早就为女性美容开过良方：“ 妇人以血为本 ”，温柔之美的女性靠气血充盈。人体乃“ 血肉之躯 ”，只有血足，皮肤才红润细腻；只有肌肉结实，皮肤才富有弹性，体态窈窕迷人。

上帝塑造女性时，给生理上带来了“ 磨难 ”——月经，正常的月经失血，对营养正常的健康女性来说并无影响，但对身患疾病者则如“ 雪上加霜 ”。性激素的分泌与月经周期有着千丝万缕的关系。日本滋贺医学大学妇产科教授笠并宽司研究认为，女性在排卵期前后和月经期前，卵巢分泌的黄体酮旺盛，面部皮肤就格外细腻光润，肤色白里透红，分外姣美。这是因为受性激素的影响，皮肤的毛细血管得到最大限度的舒张。凡月经不调的女性，如赶前、退后、闭经、经血过多、经期延长，多出现皮肤失华或暗疮频发。

还应看到，女性在“ 经、孕、产、乳 ”4 期里又有耗血和失血的特点，极易产生贫血，内分泌也相应受到影响。贫血的女性，不仅头晕目眩、耳鸣、心悸、失眠、记忆力减退，而且会红颜失色，容易出现面色萎黄、唇甲苍白、肤涩发枯，严重者容易过早地发生颜面皱纹、脱发，走路如“ 弱柳扶风 ”。故此，中医历来就有“ 男重气，女重血 ”的治疗准则。

服用养血药必须请医生辨证施治。如四物汤、归脾丸、十全大补丸，乌鸡白凤丸等；若是缺铁性贫血，则应口服硫酸亚铁片。常用的药粥有黑木耳煲红枣、党参红枣茶，麦芽糖堡红枣、杞子南枣堡鸡蛋等等皆能令人青春常

驻。另外，养血还应重视在月经期间保持情绪乐观，性格开朗，勿多愁善感，莫贪凉喜冷；这可使骨髓造血机能旺盛；饮食调节，多吃富含蛋白质、铁、锌、铬、叶酸及维生素 B12。的食物；保持健康的生活方式，不吸烟，少饮酒，积极锻炼身体。

（吴国隆）

脱发原因知多少

脱发常常令人苦恼，原因是什么、如何防治方有效呢？

产后脱发妇女妊娠时雌激素分泌较旺，分娩后雌激素突然减少，毛发的生长期急剧中止，导致整个头发变得稀疏，特别是发际处脱发更明显。一般在产后 6 个月可恢复，但要注意睡眠充足，休息好、营养足。

遗传性脱发因为祖辈有脱发基因，则子孙有可能脱发，一般男性多于女性，这种脱发，现在尚无治疗良方。

药物性脱发应用某些药物，如抗肿瘤药物，抗结核药、抗癫痫药，如甲亢平、消炎痛、肝素等。用药时间短，头发尚可重生：用药时间长，则会造成永久性脱发。

疾病性脱发系统性红斑狼疮、肝病、急性传染性疾病（如伤寒、脑膜炎），霉菌感染（如黄癣、白癣、皮肌炎）等疾病会引起脱发，一旦病痊愈，脱发将会停止，再生新发。

季节性脱发秋末冬初之际，有些人有脱发现象，洗头时面盆中可见散落性脱发，此非病态，少洗头即可。

环境性脱发空调性的冷热风和冷风对头发的生长都是不适宜的。空气干燥易使头发干燥、质地变脆而引起头发脱落：湿度过大对头发生长也同样不利；头发长时间暴露在阳光下，无论烫过、染过的头发，或是天然的头发，都会褪色失水，干燥和断裂。

精神性脱发大脑长时间处于紧张烦躁、焦虑状态之中，均会导致头部血管长期处于收缩状态，使血液循环不良、头发营养供应不足而脱发；精神受到重大的创伤或环境突变时，也会发生脱发。

内分泌失调脱发甲亢或甲减患者，男性雄性激素分泌过多、女子雌性激素分泌减少，均可诱发早秃或脱发。

营养不良性脱发头发的生长需要体内供给充足的蛋白质，如消化吸收不良、营养平衡失调或脂肪代谢紊乱、毛囊周围积累过多，均使头发枯黄、易断，尤其是蛋白质和铁的供给不足，会造成大量弥漫性脱发。

此外，造成脱发的因素还有频繁使用染发剂以及脱发性强的洗发剂，易使头发干燥断裂，吸烟、饮酒对头发生长也会产生不良影响。

（李寿椿）

皮肤病外用药物须知

外用药物是皮肤病治疗的基本手段，为了有效地发挥药物应有的作用，减免不良反应，皮肤病患者对有关的外用药物一般知识应有所了解。

1、病情不同，用药剂型有别外用药物一般有搽剂、洗剂、酊剂、乳剂、霜剂、软膏、油剂、硬膏及扑粉等多种剂型，应根据不同的病情来选用这些药物剂型。例如，急性皮炎、湿疹，有糜烂渗出或大水疱时，外用应以洗剂、搽剂等溶液剂型药物湿敷或浸泡为主，病变间歇期以油剂外搽为辅；无糜烂渗出，有红斑及少数小水疱时，可用扑粉、水粉剂；亚急性期可外用油剂、乳剂等；慢性期可外用软膏、酊剂。

2、莫把激素当作万灵药肾上腺皮状激素类外用药，如肤轻松、去炎松、恩肤霜等，在皮肤病中应用较多，具有较好的抗炎、抗毒、抗过敏、止痒等作用，还可抑制结缔组织增生、减轻组织反应。但人们不应随意使用，以防引起不良后果。如痤疮、皮肤细菌化脓感染及真菌感染（癣疾类）、水痘等病变应忌用此类药物。此外，长期使用还可引起皮肤肌肉萎缩，产生瘀点或瘀斑，有时亦可引起过敏。

3、婴幼儿使用须小心婴幼儿皮肤柔软，吸收良好，故应避免用浓度高、性质强烈的外用药物，以防引起皮肤损伤和药物吸收过量而致中毒。因此，婴幼儿外用药物要选择温和无刺激性的，浓度宜低，用药次数宜少，涂药宜薄。

4、时令不同，用药也宜有区别在应用外用药物治疗时，除合理选择坚型外，辽须按季节时令之不同而灵活掌握。例如，在秋冬季节，一般以乳膏、软膏为宜，水剂与搽剂则不仅疗效较差，且不易为病家所接受；而夏季若使用软膏，其治疗效果则不佳，故多使用搽剂或洗剂。

此外，病变部位不同，用药也应有选择。如高浓度的水杨酸、癣药水等刺激性强的药物勿用于乳房下部皮肤、外阴及面部等皮肤薄嫩处，激素类外用药也不宜搽于颜面部。

（余志平）

皮肤瘙痒症的防治

每到冬天，有些人发生全身性或以四肢为主的皮肤瘙痒症，日轻夜重，每当身入被褥，似虫咬蚁爬，瘙痒开始，越抓越痒，越痒越抓，形成了恶性循环。

该病发病的主要原因是冬天气候寒冷，天气干燥，皮脂腺、汗腺分泌减少，特别是老年人皮脂腺机能减退，皮肤退行性萎缩，皲裂，性腺和内分泌功能减退，也就是说整个机体开始衰老。

有人做了统汁，皮肤瘙痒症的患者多见于 40 岁以上的成年人。在 1051 例老年性皮肤瘙痒症的资料中，60 岁以上的占 85%，这说明老年人年纪愈大愈易得皮肤瘙痒症。

皮肤瘙痒症又如何防治呢？

一、饮食宜清淡，多吃新鲜蔬菜、水果，多饮水，保持大便通畅，不要饮酒、吸烟、喝浓茶，咖啡也不宜多饮。二、保持皮肤卫生，5—7 天洗一次澡，过多洗不好。少用或不用含碱量大的肥皂，尤忌热水烫洗，洗后在瘙痒部位涂擦冷霜、护肤油或激素软膏（根据情况）。三、内衣以棉织品为好，以宽松柔软舒适合体为宜，经常洗换，保持干净。四、住室温、湿度要适当，寒流来时少外出。五、瘙痒时尽量少抓，外用 0.5%薄荷脑酚甘油洗剂，2%樟脑霜涂，瘙痒严重时，求医诊治，服用抗组织胺药物（扑尔敏、息斯敏、非那根等）及镇静剂和静脉注入钙剂。

祖国医学认为：瘙痒症多由于肝肾不足（特别是老年人）阴虚血少所致。治疗以滋阴养血润燥、祛风止痒。

方药：

何首乌 20 克，桑椹子 15 克，熟地 15 克，女贞子 12 克，天冬 12 克，麦冬 12 克，酸枣仁 12 克，防风 12 克，白蒺藜 12 克，每日一剂，二次服，连用 10 天。

中成药：

养血安神丸、防风通圣丸等。

针灸也有疗效。取穴：

大椎、曲池、合谷、风市、血海、三阴交等穴位。

对于全身性瘙痒症，多因皮肤老化，内分泌功能减退，皮脂腺分泌减少所引起，有时是全身性疾病引起的，如神经衰弱、肝胆病、肾病和内脏肿瘤所引起，这就要到专科治疗原发病。

（李寿椿）

贫血原因知多少

贫血，是一种症状，并非是一种独立疾病。临床上许多疾病，都可能出现贫血。临床判断贫血的客观指标，是以患者血液中的红细胞和血红蛋白是否在正常数值范围内为标准。红细胞的正常数值：男性：(4.0—5.5)xl012/L，女性：（3.5—5.0）xl012/L；血红蛋白的正常数值：男性：120—160g/L，女性 110—150g/L。

贫血的原因是多种多样的，主要是两大类，一是红细胞生成减少，一是红细胞消耗和破坏增多。红细胞生成减少，多为造血物质的缺乏或利用障碍，或者是造血功能发生障碍。饮食中的蛋白质和铁元素是合成血红蛋白不可缺少的原料。不良的饮食习惯和偏食，会造成蛋白质和铁元素的缺乏：患有慢性萎缩性胃炎、胃肿瘤、慢性腹泻以及小肠功能吸收不良的人，由于疾病而影响营养物质的吸收也可导致贫血。某些物质如苯及其化合物，铅、磷、砷中毒，以及氯霉素、抗癌药物、抗甲状腺药物、磺胺药和解热镇痛药等使用不当，或为过敏体质等会导致造血器官功能障碍而发生贫血；患肿瘤接受放射线治疗或化疗，或患慢性肝炎、白血病、骨髓瘤等也会使造血器官功能受障而发生贫血。红细胞消耗和破坏增多所导致的贫血主要有：消化性溃疡出血、肠伤寒出血、食道静脉曲张破裂出血、子宫出血、大血管创伤、肝脾破裂出血、痔出血、钩虫病、月经过多等，这类贫血属于失血性贫血。

贫血，除红细胞和血红蛋白数值降低外，有如下临床表现：口唇、指（趾）甲苍白、头痛、头晕、耳鸣、恶心、呕吐、食欲不振、心悸、气短，劳累后尤甚，若贫血严重时，可发生心力衰竭。

（常俊）

痛风及其防治

痛风是一种称为嘌呤的化合物代谢紊乱所引起的代谢性疾病。人类嘌呤代谢的最终产物是尿酸，主要经肾脏排泄。如果尿酸生成增加或排泄减少，血液中尿酸浓度都会升高，如高尿酸血症持续存在，过多的尿酸形成尿酸盐结晶，可沉积在关节、皮下组织和肾脏等部位，引起痛风性关节炎、痛风结节（又称痛风石）和肾脏损害。

痛风的最大危害是肾脏损害，其发生率仅次于关节炎。可表现为尿酸性肾病，出现蛋白尿、血尿、管型尿，血压升高和肾功能不全；晚期可出现尿毒症、肾功能衰竭。痛风病人也可并发泌尿系结石，出现肾绞痛和血尿，也可继发感染引起肾盂肾炎。痛风病人常同时有脂肪代谢障碍，因而往往同时合并高脂血症、高血压病、冠心病、糖尿病等，所以有人认为痛风也是发生心血管疾病的危险因素之一。

如果怀疑得了痛风，应尽早去医院就诊，凡疑诊者都应检查血尿酸浓度。正常血尿酸浓度男性为 208—387Umol/L；女性经绝期前为 149—327Umol/L，经绝期后与男性正常值同。痛风病人血尿酸浓度常超过 417Umol/L，但血尿

酸升高程度与临床症状的严重程度并不完全平行，应予注意。慢性期作 X 线照片可发现关节破坏，骨质有圆形或不规则缺损。关节腔有积液者可穿刺抽液，穿刺液在显微镜下可见到尿酸结晶。痛风结节活检也可证实有无尿酸盐晶体。

痛风分原发性和继发性两种。前者属先天性嘌呤代谢紊乱，发病原因欠明，需长期治疗；后者多因肿瘤、血液病、放化疗或某些药物所引起，随原发病好转而有可能治愈。

治疗痛风应注意以下环节：

1、治疗措施应因病期、病情不同而异。如急性关节炎期以消炎、止痛、迅速减轻症状为主，可选用秋水仙硷或非甾体类抗炎药（如消炎痛、萘普生等），但秋水仙硷毒副反应大，应在医师指导下慎用；间歇期和慢性关节炎期则以纠正高尿酸血症为主，可根据肾功能和尿酸排泄情况选用减少尿酸生成的药物别嘌呤醇或促进尿酸排泄的药物丙磺舒等。原发性痛风至今尚无法根治，因而坚持长期服用降血尿酸药物是治疗成败的关键。

2、多饮水，碱化尿，防止尿酸肾病很重要。根据实践经验和文献报道，痛风合并肾功损害者达 19.7%—32.5%，伴有肾结石者达 3.5%—11.7%。为减少尿酸性肾病的发生，在病人心肾功能允许的情况下，应尽量多饮水，日饮水量应大于 2 升，并同时服用碳酸氢钠，每日 3—6 克以碱化尿液。

3、痛风若想控制好，合理膳食不可少。膳食不当常常是痛风反复发作的诱因。合理膳食应包括以下方面：（1）饮食适量，以正常人食量的 80%左右为宜；（2）以低嘌呤、低脂食物为主食，如米、面、蛋、奶、水果和多种蔬菜都可为主要食源，而动物内脏、鱼、禽、肉类、花生米、豌豆、菠菜、菜花等均含嘌呤较高，应属限食之列；(3) 禁饮刺激性饮料，如咖啡、酒类；（4）适当限制摄入酸性食物，如醋和酸性较高的水果等。

为防止痛风的发生及发展。凡中年以上男性，尤其是体型肥胖或有痛风家庭史者，应适当限食，避免过胖，戒烟、酒，并应定期检查血尿酸，一旦发现血尿酸持续升高，即使无临床症状，也应在医生指导下应用降尿酸药物；若已有痛风性关节炎发作，更应及时就医，尽量防止或减少并发症的发生。

（梁德荣）

狐臭单验方

狐臭，又名体臭，因温热郁于腠理汗孔所致，也有与遗传因素有关系者。此病虽小，但令人心情不快，尤其是夏日更觉难堪。一般狐臭多发生在腋窝部，而严重者亦会在乳晕部、脐部、腹股沟、阴部等处均有臭秽之气。排出汗液则带有特别之臊臭味。治疗宜以清热、利水、杀虫为主，现介绍几则验方如下：

一、石灰姜粉散：用轻粉、石灰、于姜各等分，共研为细末，汗出时扑于腋下。

二、米醋茴香膏：以米醋 100 克、茴香 5 克。将茴香研末，用米醋调和涂搽腋下。每日 2—3 次。

三、治狐臭方：用川芎、辛夷、细辛、杜衡、藁本各 0.6 克，米醋适量。将上述 5 味中药用米醋浸泡一夜，然后加水适量，煎浓汁，临睡前将腋窝擦洗干净后，涂上药汁。

四、碘酒泡辣椒：碘酒 50 毫升，朝天辣椒 15 个。先将辣椒切碎，泡入碘酒中，密封并摇荡，2 天后即可使用。用棉球蘸药液充分抹擦腋窝。每次

10—20 分钟，每日擦 3—4 次，连续擦 7 天为一疗程。擦前先将患处洗净。

五、狐臭膏：樟脑 10 克、白矾 10 克、蛤蜊油 10 克。共捣成糊状，洗净腋窝处涂之，3—7 次可愈。

六、狐臭效方：用广木香、藿香、母丁香、铅粉各 31 克。上药共研为细末，用纱布包好，睡觉时夹在腋下，可用 7—10 天。

（叶水果）

告别失眠的十条建议

经常失眠者颇为痛苦，若依赖安眠药物却对肝、肾及造血系统的功能不利：醒后也常常出现惺忪朦胧之感。

美国明尼苏达医院睡眠障碍中心行政主任哈维博士认为：许多的失眠症患者，只要改善睡眠习惯，即可增高睡眠的质和量，他对失眠患者提出十条建议。

一、每天在同一时间上床及起床。

二、养成就寝前锻炼的习惯。

三、傍晚抽出时间参加愉快和平静的活动。

四、不在卧室内工作，不在卧室打有关业务的电话，维持松弛的心态。

五、上床前定好闹钟，然后钟面向墙，不使看见，因为时钟报时也会引发不能入睡的恐惧心理，报时是一种紧张性刺激。

六、不服咖啡因及饮酒类，尽管酒精可诱导入睡，但可常引起间歇性觉醒和反跳性失眠。

七、在床上辗转反侧睡不着时，不如到另外房间阅读或看电视。

八、睡不着时，尽可能不在床上躺着，以防打乱睡眠。

九、对 80%的患者来说，打盹只会加重失眠。

十、可写睡眠情况日记，追踪并总结导致失眠的原因，以及用何种补救办法为好。

民间医疗失眠的偏方为：一、取鲜百台 50 克，加蜂蜜 1—2 匙拌合，蒸熟后，睡前服之。二、取鲜花生叶 15 克、赤小豆 30 克、蜂蜜 2 汤匙，以水煎服，临睡前饮汤吃渣。

三、临睡前饮 1 杯热牛奶，可催人熟睡。

四、取酸枣仁 10 克，加白糖研合，睡前用温开水调服。五、取红枣 20 克，葱白 7 根，煎汤，睡前服之。

（袁克俭）

服药的学问

药之产生，由来已久，古有神农，遍尝百草，发现和使用甚为重要。植物药，矿物药，动物药，相互组合，各有学问。明确药理，懂得剂量大小，学些服药的常识，是战胜疾病、保护机体所必须的。

具有免疫功能的中草药

近年来，随着现代科学的不断发展，国内外对中药免疫功能的研究不断深入，现代免疫学与中医药相互渗透，取得了可喜的进展。这一边缘学科的诞生，将为人类造福。

免疫，即是人体对疾病的抵抗力，亦是机体的一种保护性功能。众所周知，人体的主要防线，是由数以百亿计的免疫细胞所组成，担负着防止病源微生物（指细菌、病毒等）侵入、识别和清除衰老及死亡的细胞、监视可能发生染色体畸变或基因突变细胞之任务，一旦发现这些异常现象，就能及时清除以防病变。

老年人由于免疫功能的降低，故而机体的抗病能力也下降，易为病邪所侵。据资料表明，由于机体衰老而发生的许多老年病，如动脉硬化、肿瘤、高血压、糖尿病以及老年性感染等都与免疫功能降低密切相关。一旦发生感染（如感冒、肺炎、败血症等），往往症状不典型，病程长时不愈，并发症多，病死率高，因此，中老年人适当服一些可提高免疫功能的中药是大有裨益的。

经过几年来的研究证明，许多中药可通过影响机体的免疫功能来达到防治疾病之目的。具体有以下几类：

一、能促进血液中白细胞数量增加的中药有人参、党参、苦参、汉防己、青木香、夏枯草、黄芪、灵芝、金银花、麦冬、黄芩、生地、紫花地丁、女贞子、板蓝根、山茱萸、枸杞子、补骨脂、大枣、赤丹参等。

二、能促进单核巨噬细胞系统功能增强的中药有党参、人参、白术、夏枯草、灵芝、猪苓、香菇、当归、牛黄、蒲公英、黄芪，桑寄生、青蒿、水牛角、茯苓、玉米须等。

三、能促进 T 细胞数量增加、淋巴母细胞转化的中药有人参、丹参、川芎、灵芝、何首乌、白术、五味子、当归、黄精、薏苡仁、天门冬、女贞子、淫羊藿、枸杞子、苦参等。

四、对干扰素有诱生作用的中药有黄芪、红花、冬瓜子、白芷、当归、艾叶、川芎、桑白皮、苏叶、柴胡、天麻、半夏、车前草、防己、青蒿、玉米须等。

五、能促进抗体产生的中药有人参、何首乌、柴胡、紫河车、地黄、淫羊藿等。

六、能参预肿瘤免疫反应的中药有人参、猪苓、仙鹤草、白毛藤、大枣、灵芝、桂枝、柴胡、当归、甘草、白术、天门冬、慧苡仁、茯苓等。国外研究发现使肿瘤完全消退率以当归为最高（88.9%），其次为柴胡、桂枝（66.7%）以及猪苓为 42.7%。

（叶水泉）

人体生物钟与药物效果

蜜蜂采花按时作息，牵牛花每天早晨 4 时开花，晚香玉下午 7 时香气最浓……生物学家把这种生物的活动规律现象叫做“生物钟”。人体也有生物

钟，科学研究表明，人的各种生理活动在 24 小时的周期中都有规律性的变化，即有高潮，也有低潮。而人体生物钟与许多药物的治疗效果也有较密切的关系，即药物在不同的时间内使用，其产生的效果和反应也不尽相同。

早在我国古代的黄帝《内经》一书中就有“对人之治病也。必知天地阴阳四时纲记”的论述。这就是说，治病用药必须注意气候、时令等因素的影响。《神农本草经》序录中有关服药时间的论述是：“病在胸隔以上者，先食后服药；病在心腹以下者，先服药而后食；病在四肢血脉者，宜空腹而在旦；病在骨髓者，宜饱满而在夜。”李时珍在《本草纲目》中亦有“四时用药例”的著述。这些都说明我国古代就已注意到治疗与时间的关系。

现代医学中关于用药时间的最佳选择研究已经发展成为一门学科，称之为时间药理学。按照时间药理学提示的方法使用药物，才能收到最佳的治疗效果，并减少不良反应。例如：清晨 4 时人的血压最低、调节力差，心脏病人此时最为敏感，如使用强心药物，要比其他时间敏感 40 倍，即使按通常用量也很容易发生毒副反应。糖尿病人在此时使用胰岛素，只需小剂量便可获得满意效果。

上午 6 时，这时服用阿司匹林药效最好，作用维持时间也长，如在下午 6 时或 10 时服用则效果最差。

上午 7 时，抗过敏药赛庚啶这时服用药效可维持 15—17 小时，如下午 7 时口服则仅为 6—8 小时。支气管扩张药茶碱和镇静药安定也以此时效果最好，不良反应少。

上午 8 时，强的松、地塞米松之类的肾上脉糖皮质激素药物在此时使用疗效最佳，对人体自身内分泌功能影响最少。消炎痛在这时服用 1/3 的剂量，即可收到下午 8 时全药量的抗炎镇痛效果。从而减少副作用。用抗癌药阿糖胞苷治疗白血病时，在上午 8 时和 11 时给最大剂量，下午 8 时和 11 时给最小剂量，比通常的用法效果好，病人生存率可提高 50%。

上午 10 时，半合成青霉素在此时使用，血液含量要比下午 10 时用高出 2 倍，抗菌作用明显增强。

由此可以看出，药物的服用次数，不能千篇一律的一日 3 次，不同药物应有其备自的合理用药时间。这样将可以提高药物效果、降低药物副作用。

（余志平）

药物效应存在人种差异应用进日药不宜生搬硬套

美国全国药学理事会最近发表一份研究报告，报道研究人员对美国不同种族的人（白人、黑人、亚洲人、印第安人等）进行有关药物在人体内代谢过程，药物的临床效果和副作用等多方面对照分析，发现同一种药物在不同种族的人体产生不尽相同的效果和副作用。研究报告执笔人理查德·列维博士指出，药物和食物一样，在人体内的代谢方式因人而异，吸收和排泄也有快慢之分，因而药物的效果和副作用必然存在差异。告诫人们在用药过程中，必须考虑种族因素。

早在 80 年代初，我国著名药理学家、归国学者周宏灏教授首先证实人体药物效应存在种族差异，并发现之所以存在种族差异的机理是由于不同种族的人血浆蛋白的含量与组成不同，肝脏中某些药物代谢酶的活性不同，使不同种族的人药物代谢速度不同，要达到相同的血浆浓度，使用的剂量也不相同。即使相同的药物浓度，在体内产生的治疗效果和副作用也是不相同的。

周教授发现，中国人较美国白人对抗心律失常药心得安敏感，同样把心

率降低 20%所要求的心得安血浆浓度，美国人要比中国人高一倍多。对吗啡抑制呼吸中枢的副作用，则美国白人较中国人敏感。美国全国药学理事会的研究发现，高血压治疗中，美国黑人对β阻滞剂的降压作用敏感，但对利尿药降压作用不敏感。美国白人刚好相反，对β阻滞剂不敏感，而对利尿剂敏感。中国人对多数镇静药较美国白人敏感。美国白人对氟派丁醇等治疗精神分裂症药物较亚洲人不敏感，应用剂量要大。美国印第安人对止痛药较白人敏感。有关药物存在种族差异实例不胜枚举。

美国药学理事会研究报告指出，为什么药物效应存在种族差异是一个比较复杂的问题。既有遗传、文化、环境因素不同，又有生活和饮食习惯不同，不同种族人体内具有不同的生化反应也是一个不容忽视的因素。

鉴于药物效应存在种族差异，要清醒地认识到，进口药物的使用剂量及有关药物效果和副作用的说明，均是以外国人的反应为根据的，不宜生搬硬套地用在中国人身上。

（朱大钧）滥用抗生素之害

抗生素一度被人们形容为神奇的药物。的确，自从人类有了抗生素以来，许多疾病如肺结核、肺炎、脑膜炎和淋病的发病率都有大幅度下降。但是，近年来医生们发现，导致这些传染病的细菌正对人们常用的抗生素产生抗药性，有些科学家甚至把这一情况称之为世界性的医学危机。

导致这一问题的主要原因是人们滥用抗生素。许多人都把抗生素当作能治百病的药物，因而，不管什么病都要服用抗生素。从理论上讲，一个人越是经常使用抗生素，就越有可能使细菌产生耐药性，而当这些具有抗药能力的细菌形成之后，它们就会传播到其他人身上，导致严重的疾病发生。

英国著名的微生物教授理查德·莱斯认为，控制抗药能力细菌的最好办法，就是严格控制抗生素的使用。莱斯教授发现，当一个细菌产生抗药性时，其也有一个小小的弱点，这就是它生长比较缓慢，因为它要把全部的精力放在抗药性上；而人们一旦停止使用抗生素，这种细菌就会变得比较敏感。譬如，以往常用四环素来治疗咽喉炎，后来，人们停止使用这种药物，结果发现，导致咽喉炎的细菌又对四环素产生敏感性。莱斯教授强调指出，使用抗生素最多的一些国家，最有可能出现一些抗药性的疾病。譬如，在日本和美国，医生动不动就使用抗生素，这是非常危险的。各类抗生素或多或少都有这样或那样的毒副作用；如今，研究人员又发现，滥用抗生素有可能导致一些抗药性疾病的出现，这就要引起人们的注意。

（朱炳泉）

饮食与药效的关系不容忽视

当你在患病就医时，医生不仅要对症下药，而且还要注意药物的配伍禁忌。但是，另一个重要问题也须注意，即饮食同药效的关系。不如此，药物起不到应有的治疗作用，且可能引起不良的副作用。

在使用激素可的松类药物时，必须注意给予钾盐，以防血钾过低，并限制钠盐的摄入。还要增加含高蛋白质的食物。因为可的松类药物能促进体内蛋白质的分解和抑制体内蛋白状的合成，否则，体内蛋白质减少，将引起一系列的副作用。高蛋白质的食物有：鸡肉、牛肉、对虾、脱脂奶粉、花生、大豆等，适当加服钙剂及维生素 D，以防脱钙与抽搐。

饮酒后人体血管扩张。如果在眼用降压药时饮酒，很可能造成血压突然下降，发生虚脱、休克。催眠药和镇静药有抑制人体呼吸中枢的作用，酒也

有抑制作用，如果在服用催眠药、镇静药后饮酒，彼此协同而发生效力，很可能导致中毒。

服用降血压的药物时，必须把盐的摄入限制在 6 克以下，高盐可使体内钠离子增加，使循环血量及血液粘稠度增加，血管收缩，血压升高，加重高血压病情。

服用降血压药以及降低血脂和胆固醇的药物时，均不宜多吃脂肪，否则，会明显地减低药效。贫血服用铁剂时，也不能多进脂肪，更不能铁剂与脂肪同用。因为脂肪能抑制胃酸的分泌，不利于对铁的吸收、消化。服用驱虫药时也不宜多进脂肪，脂肪促使驱虫药溶解，被肠胃吸收，效果下降，反增加了毒性。

糖尿病患者在使用各种药物的同时，都必须严格控制糖的摄入。所谓糖，不只是白糖、红糖、糖块，米、面粉等都是含糖食物，皆在限量范围之列。应多吃新鲜蔬菜、豆腐、鸡、蛋、鱼、牛肉、心、肾（少量）等，这样方可获得事半功倍之效。

糖尿病人也应低盐，医学研究表明：过多的盐进入人体后，可激活体内淀粉酶的活性、加速淀粉的消化，提高小肠对葡萄糖的再吸收，从而造成进食后血糖升高加重病情，这就是糖尿病人限制食盐的道理。糖尿病人食盐摄入量应视病情轻重和有无合并症而异。若烹调使用酱油，则需相应扣除盐量（一般每 5 毫升酱油含盐约 1 克左右）。在烹调时，盐量应均匀分配于膳食中，以免咸淡不匀而影响食欲。

服用铁剂和催眠药后不能饮茶。因茶叶中的鞣酸能与铁起化学变化；茶碱有强烈的兴奋作用，能抵消催眠药的药效。

（立春）

某些中西药合用会有不良后果

中成药与西药各有所长，相互配合使用，往往能收到取长补短的效果。如果配合不当，既会产生物理化学反应，又有药理、毒理的作用，决不容忽视，以免产生不良后果。

含有鞣质的中成药感冒片、七厘散、舒痔丸和四季青片等，不宜与乳酶生、四环素、红霉素、氯霉素和利福平、富马铁等同服，因为鞣质会使这些西药产生沉淀，不易被机体吸收，发挥作用。含有钙、镁、铁离子的中成药，如复方罗布麻片、牛黄解毒片等，不宜与四环素、土霉素、强力霉素合用，否则会形成一种既难溶解又难吸收的络合物，使药效降低。

含有酸性成分的中成药，如山楂丸、保和丸、五味子丸及冰霜梅苏丸等，不宜与胃舒平、小苏打、氨茶碱等同服，否则酸碱中和，能使药物失效，也不能与碘胺药等同服。含有碱性成分的中成药，如痧气散、行军散、红灵散、通窍散等，若与链霉素，庆大霉素合用，会对听觉神经的毒性大大增强，可引起耳鸣、耳聋。这些中成药也不宜与呋喃妥因合用，因会减少西药的吸收，降低疗效，含有酒精的中成药，如国公酒、虎骨酒、风湿骨痛酒等，不宜同鲁米那、安乃近、降糖灵、华法林和苯妥英纳等同用，因为药酒中的酒精能增强肝脏中药酶的活力，使这些西药的代谢速度加速导致疗效降低。心脏病与胃病同时存在时，若将地高辛与成药胃痛散（含颠茄生物碱）同用，由于胃肠蠕动减慢，使地高辛的吸收增加，容易引起中毒。

（廖举林）

如何施行中药熏洗？

用中药熏洗，是中医外治方法之一。一般由病人进行或家人帮助进行。

通过熏洗后，可使局部血管扩张，充血减轻，降低感觉神经兴奋性，以减轻疼痛，还可清洁伤口，有利于分泌物的引流，消除炎症，促进伤口愈合。

首先将熏洗的药液煎好，药量的多少和盛装药液的容器，要视患部的具体情况而定，若全身熏洗，药液量要多，容器可用浴盆、浴缸；若局部熏洗，可酌选大口瓶、热水瓶（盛汤、稀饭用的）、脸盆、提桶等。

用浴盆（或浴缸）熏洗，让热气漫布整个浴室，局部熏洗较简单。例如眼部、鼻部的熏洗，只需将眼或鼻对准盛药液的热水瓶或瓶子即可，以不烫为宜。

在煎熬熏洗中药时，如果是芳香性味的中药一定要“后下”，即在其他药物快煎好时，再放入芳香中药，煎上 3—5 沸就行了。这样熏洗的效果会更好。用于熏洗的中草药，要洁净无杂质，用干净的纱布过滤药液，以免混有药材杂质，而在洗涤时刺伤皮肤。熏洗眼睛的药液更应洁净。

熏洗的时间，一般 20—30 分钟，先用热气熏，待不烫时，再轻轻用纱布洗涤患处。冬季要特别注意防寒保暖，夏季熏洗则应根据身体健康状况，缩短熏洗时间，以免受热。

孕妇、产妇及女子经期，皆不宜坐浴熏洗，同时熏洗要防止烫伤，老年人进行熏洗要有人照料，避免晕倒。

（李寿椿）

煎服中药的学问

中医处方讲究配伍用药，而要使药物充分发挥疗效，煎服中药颇有讲究。清代名医徐灵胎说：“煎药之法，最宜深讲，药之效不效，全在于此。”

煎药：煎药用具以陶瓷器皿或砂罐为好，因为砂陶用具与中药不会发生化学反应，并具有保温性能。中药多为干剂饮片，要使药物有效成分析出，必须先用水浸泡，方能煎透。煎药水量一般为药量的一倍半至三倍为宜，先用凉水浸泡 30—60 分钟，有些矿物质或难以浸透的药物，时间还需长一些。不宜用热水浸泡药物，因为热水会使药物有效成分酶解，降低药物的有效成分。煎药火候也很有学问。一般药物先用武火（旺火）急煎，煮沸之后改为文火（小火）慢煎 20 分钟左右。而治慢性病、虚证的药物，多用文火慢煎，时间长一些；急性病、实证多用武火煎药，煎沸！后再煎几分钟就可以了。

为了更好地利用药物的有效成分，有些药物还有特殊煎法。如有些药物要先煎，先煎的药物多是不易煎出有效成分、或是难溶于水，再是有毒药物，需要减轻毒性的。如石决明、珍珠母、自然铜、龟板、鳖甲、生石膏这些矿物、甲壳类药物因质地坚硬，不先煎 40—60 分钟是难以将有效成分煎出的；乌头、附子、商陆、大戟等有毒药物先煎可以减轻毒性；火麻仁、藏青果、天竹黄先煎才能较好地溶于水中。一些芳香类药物容易挥发，如与其它药物同时煎，芳香成分挥发掉，大大降低药效，因此这些药物则需后下，如薄荷、砂仁、蔻仁、木香、藿香、青蒿、香薷就是要等其它药物煎沸后再下。花粉类药物浦黄，细小种子类药物海金沙，葶苈子、车前子、菟丝子，带有绒毛的旋复花、枇杷叶以及粉末、散剂药物则需包煎，避免服用时刺激咽喉和散失药物。另煎的药物多为贵重药品如：人参、三七、羚羊角、犀角等。川贝粉、朱砂、六神丸、紫雪散等宜冲服。阿胶、龟板胶等胶类药物，还要隔水蒸煮烊化后兑入煎成的药液中服用。先煎、后下、包煎、另煎、烊化、冲服等特殊煎服方法，中医在处方中已注明，药剂师在给药时还应叮嘱患者注意

服用方法。

服药：中药煎好后，服用时间、次数、剂量也很有讲究：

一、根据病位：病在下部的宜饭前服，泻下剂饭前服即是一例；病在上部，发散解表剂宜于饭后服，为的是使药物在体内保留较长时间。病在上的多次少量，病在下的少次多量。

二、根据病情：病情危急的宜大剂顿服，以抑制病势；病情复杂危重，宜多次连续服药，或缩短给药时间。以增强药力，方能奏效；证情轻缓，病程较长，无急剧变化者，可按常规日服三次。

三、根据体质：体质健壮的次少量多、体质羸弱的次多量少。

滋补疑、祛湿利水剂、驱虫剂等宜空腹服；养血安神药宜睡前服；需要热服的多为寒证和发散、攻下、活血、通络的汤剂；宜于温服的则是调和气血、培补脏腑、充实肌肤的汤剂；收涩、填固、止血的药物和热证则需冷服。

煎服中药的方法也体现了中医辩证施治的观点，它符合人体天人相应的规律，符合机体对阴阳需求的时间性，符合机体营卫之气的运行规律，还能预防减轻药物的不良影响，诱导紊乱的人体节律恢复平衡，达到治疗疾病的目的。

（王生桐）

用药的禁忌与药品贮存

用药关系到每个人的身体健康。每个人在一生中几乎都离不开药。那么，用药有什么禁忌呢？

一般来说，在用药中有五忌：一忌时用时停，随便停药往往使药物达不到有效血液浓度，影响疗效，延长病程；二忌用药不按时，有些药物服用时间很重要，不依照医嘱按时服药往往会影响疗效，并可能会引起一些副作用。三忌擅自增减药量，过量服药往往会产生不良的后果，特别是儿童，其服药量是有严格规定的，故不能擅自增减药量；四忌随意“联合”用药，把几种药物未经医生同意而一同服用，往往会使药效减低或失效，甚至产生剧毒作用；五忌滥用补药，不对症乱服补药是对人体有害无益的。

每个家庭都有药品贮存，一般应贮存在干燥、避光和温度低的地方，发现有以下情况，就不能再服用。如片剂，发现变色、变霉、有臭味；药片松散或变形，片面有斑点、发黄、变棕色、出现结晶，糖衣片发生粘连或出现较多斑点等。胶囊，发现发霉、变软或碎裂。丸剂，发现发霉、变形、变色有臭味等。内服疑水，发现变色、发霉、出现絮状物或沉淀物。注射液或溶解后的针剂，发现有变色或色度异常、发深、沉淀或玻璃瓶有裂纹、有絮状物出现，或有结晶（用温水微温后摇动，如溶解就能用，不溶解则不能用）。

（张福民）

中药不可忽视的配角——药引

药引，又称引经药。它的历史，大概在《神农本草经》诞生的汉初时期，那时的药引，叫做使药，这类药物实由“相使”而来。相使是指两药相互配合时，一种药物对另一种药物有增强其作用的功能。如“滑石、石韦为使”、也就是说石韦有增强滑石的利水通便消肿的作用。目前中医把能增强药效、引药归经、减轻毒副反应的药物和食物叫做药引。它虽然在中药配伍中只是个“配角”。但其作用是不能低估的。其作用大致为：

增强疗效：中医在治病时，如治疗风热感冒、高烧、口渴时以芦根、竹叶作药引，其清热退烧的功效会更强；在治风寒感冒、恶风怕冷以生姜、葱

白作药引，更有利于发散风寒；在治疗脾胃虚弱，在配方中加几枚大枣，更能达到补中健脾的作用等。

引药归经：假如病变部位在咽喉、头部，可以用桔梗为药引，因其有引药上升之作用；如病变部位在下肢，可用牛膝为引，因牛膝有引药下行之功。治疗头痛，若痛在后脑下连于颈项部，属太阳经，可用羌活和藁本为引经药；若痛在前额，属阳明经，则用葛根或白芷为引药。

减轻毒副反应：这类例子在中药中比比皆是，如甘草能减低生川乌、生草乌之毒性；大枣能杀附子、天雄毒；生姜能减低生半夏、生南星的毒性。

矫味：有些中药有腥气等，如用黄酒作药引缓解阿胶、龟板胶、紫河车、蕲蛇粉等一些药物之腥臭味。

（叶水泉）

中成药的服法

中成药的服用法也有学问，一般均采用白开水送服，但有时为了提高其治疗效果，也采用一些特殊服用法，现介绍如下：

一、黄酒送服法：酒性辛热，具有通经活血、散寒的作用。凡是治疗跌打损伤、风寒湿痹、腰腿肩臂疼痛、气滞血瘀、中风手足不遂以及步履艰难等疾病的中成药，如跌打丸、七厘散、大活络丸、醒消丸等，都可用温黄酒送服。常用量约 15—20 毫升，并视患者性别、

年龄、体质、酒量而定，勿使之醉为度。

二、淡盐汤送服：食盐能引药入肾，用于治疗肾亏、肾虚及下焦疾病的成药，如滋补肾阴的六味地黄丸、大补阴丸、健步虎潜丸等，宜用淡盐汤送服，一般用量 1.5 克盐，加开水半杯溶化即可。

三、生姜汤送服：生姜有散寒、温胃、止呕等作用。凡是治疗风寒表症、肺寒、脾胃虚寒、呃逆等症的中成药，皆可用姜汤送服。一般用量为 10 克左右，水煎取汤。

四、米汤送服：米汤富有营养，具有保护胃气作用，凡补气、养肠胃、健脾、利膈、止渴、利小便等中成药，如更衣丸、四神丸等，均可选用米汤送下。含贝壳类等矿物类疑难以消化，最好选用稀粥送服，以减少对肠胃的刺激。

另外，尚有用藕汁、葱白等汁送服的，就不再赘述。

（叶水泉）

服中药需忌口

一个人生了病，为了早日恢复健康，除服用药物外，尚需必要的忌口。忌口，是我国传统医学长期以来积累的宝贵临床经验。忌口，即指在服药期间禁吃某些食物而言，从而能使身体早日康复。如果服中药不忌口，不但会降低药效，甚至会贻误病情，而引起不良后果。那么，如何忌口呢？

一、根据中医“辨证施治”的原则，是以“寒者热之，热者寒之”。一般属于“寒证”用“温热”药治疗，此时，需忌吃生冷食物；对于“热证”，则用“寒凉”药治疗，需忌吃辛热性食物。否则，会降低药效。

二、服用滋补药时（特别是人参）应忌吃萝卜。因为萝卜有消导、顺气、化痰作用，二者一补一消，无形中丧失药效。

三、服中药期间切忌饮茶。因为茶叶中含有鞣酸，易与中药里的多种成分（特别是铁）起化学反应，可使药汁沉淀，影响人体对药物中有效成分的吸收，另外，茶叶还有兴奋神经的作用可导致失眠。

四、根据各自的病情，也各有禁忌。如：慢性肾炎应少吃盐；胃溃疡泛酸者不宜吃醋；麻疹初起应忌食油腻、酸涩之物，以免疹出不透，从而使病情恶化。对于患有过敏性皮炎以及疮、痈、疖、肿的病人忌吃鸡、羊、韭菜、大蒜等食物，因为这些被称为“发物”的东西含有特异性蛋白，部分人对它敏感性特强，容易导致过敏而加重病情。患有气管炎、哮喘病患者要忌吃鱼、虾、蟹类食物。

（叶水泉）

中药汤剂煎法十忌

一忌不分前后同时煎中药中有不少矿石类药物，如珍珠母、龙骨、牡蛎、代赭石等，其中的有效成分难以煎出，而且其组成及形状也常容易形成块状物进入药汁中，给口服时带来困难。故必须在煎药前将这些矿石类药用纱布包好，并先投入水中煎煮 15—30 分钟之后，再下方中的其他药。这样既有利于矿石类药物的吸收溶解，也可避免口服汤剂时的异物感。再如旋复花、菊花、代代花等花类中药，气味香浓，煎煮时出现一些絮状花蕊，服用时常刺激咽喉产生一种不适感。因此，应包煎。

二忌虫类药物煎时不去头足蜈蚣、蛇虫、全蝎、土鳖虫等虫类药物，常有程度不同的毒性，但由于其作用独特，针对性强，又不得不服用，因此在中药煎时要去除虫头足，因在头、足部常存有较多的毒性成分，去除头、足后，药物毒性减少，而药效仍然不弱。

三忌开水泡中药用开水浸泡一方面可使药物中的蛋白质凝固于细胞内，影响了有效成分的熔出；另一方面则增加了芳香药物的挥发，影响药效。

四忌加水少科学实验表明，用同样温度、时间煎煮相同的中药，结果加水 1000 毫升的中药，汁的有效成分含量要比加水 250 毫升的中药高出 1—2 倍。研究认为，适宜的加水量公式为：第一煎＝100 毫升×药量＋150 毫升＋服用量；第二煎＝服用量＋200 毫升。成人服用量约 250 毫升。

五忌颗粒大有些药物如龙骨、石决明等药不捣碎，或丸剂整粒入煎，都可影响有效成分的溶出。有人以白头翁汤粗末和饮片分煎测定各自药物有效成分含量，发现粗末煎出量为 81%，而饮片仅为 50%，说明药物颗粒不宜太大。经测定发现破枣煎出物相当于整个枣的 7 倍。

六忌药味多一剂汤药中的组方药味太多也是影响有效成分煎出率的重要方面。如汤剂药味较多时，可以 1 味药量最大的药先煎，以其汤代水再浸煮其他药。

七忌用铁锅中国中医研究院曾选用铁锅、铜锅、锡锅、砂锅、铝锅、烧杯、搪瓷杯等煎具煎煮含有不同成分的中药。其结果表明，砂锅、烧杯、搪瓷杯、铝锅煎煮的中药外观、味觉、金属离子的分析结果等均较稳定，而铁锅、铜锅、锡锅煎出药液金属离子定性结果均可煎出微量的铜等，故不宜用来煎中药。

八忌煎时短有人分别观察了煎煮 30 分钟、60 分钟、90 分钟的白头翁汤药液的抗菌效果，发现以 90 分钟的药液抗菌作用最强，30 分钟的药液最弱，可见有些药物煎煮时间过短，有效成分难以充分溶出。

九忌煎一次有些人中药只煎一次，这对治病不利。因许多药物第一煎只煎出很小一部分的有效成分，不煎第二次将使大部分的药物白白浪费了。

十忌不绞渣实验表明，药渣中吸附药液约之一剂药量 1/3 的成分，应该绞取利用。

（余志平）

当心药物不良反应

“是药三分毒”，此话不假。多数药物均有不同程度的毒性，在治疗疾病的过程中有可能引起不良反应。不良反应分 A 型与 B 型两大类。A 型不良反应是因药物的药理作用增强所致，与剂量有关，发生率较高，但死亡率低。B 型不良反应一般难以预测，是与正常药理作用完全无关的一种异常反应，包括与药物的一些成分有关的异常性及因患者特异的遗传、过敏素状有关，发生率虽低。但死亡率较高。

药可治病，亦可致病，因此了解一些常用药品的不良反应就很有必要。

抗菌素、磺胺类药：几乎可以说任何一种抗生素使用后都有可能发生一些副作用。众所周知，来势凶险的青霉素过敏性休克，即使皮试中也可发生。大剂量青霉素静脉滴注对中枢神经系统毒性反应尚未引起重视，尤其对孕妇、老人及肾功能减退者有可能引起肌痉挛、抽搐，以至昏迷的“青霉素脑病”。不少妇女使用氨苄青霉素身上会出现猩红热样药疹。据统计约半数以上小儿感觉神经性耳聋是由耳毒性抗生素如链、卡那、庆大、万古、新霉素等引起的。由于损害耳蜗基部感觉毛细胞不能再生，故会产生永久性失听。孕妇用此类药，不仅自身耳中毒，并可通过胎盘影响胎儿内耳发育，并可导致婴儿耳聋。

磺胺类药物：诸如复方新诺明、增效联磺片等引起的过敏反应也较常见，可在服药期间或停药几天后发生。以口腔、嘴唇及外生殖器粘膜或皮肤出现固定性红斑、水疱、肿胀、瘙痒居多，荨麻疹型药疹与粟粒样皮疹也不少见。既往对一种磺胺药过敏者，对其它磺胺药均易过敏。药源性过敏反应还有头孢菌素类、普鲁卡因、ATP、辅酶 A、抑肽酶、水解蛋白、各种疫苗等。

解热镇痛药、非甾体抗炎药、激素类：长期服用阿斯匹林预防心肌梗塞或暂时性脑缺血发作而引起消化道大出血并非少见。常用的含有扑热息痛的速效感冒胶囊或感冒清等亦会造成胃粘膜损伤，尤其原有胃炎或溃疡病者。小儿服用阿斯匹林甚至可引起致命性 Reye 氏综合症。消炎痛、炎痛喜康、布洛芬等引起消化道不适，发生腹痛、呕吐及解柏油样便也非少见。盲目长期大量使用糖皮质激素除会出现柯兴氏症外，还会诱发溃疡病大出血或胃穿孔、股骨头缺血性坏死、糖尿病及感染播散等。

迄今已知至少 96 种药物会引起全血细胞减少、骨髓造血功能衰竭性再生障碍性贫血，以氯霉素、羟基保泰松、磺胺药、地巴唑等较多见，若遇上对氯霉素特异反应，即使滴用 0.25%氯霉素眼药水，经结膜微血管吸收后也会导致再障。四环素、磺胺类药亦会造成骨髓中毒性损害，也应避免滥用。

麻醉药、解热镇痛药可致畸胎，阿斯匹林可使孕妇分娩时发生大出血，呋喃旦啶可引起新生儿溶血，四环素影响胎儿骨质与牙釉质发育，咖啡因可引起流产等，孕妇都应避免使用。

长期反复使用镇静剂、催眠药、安定药、抗抑郁药及中枢兴奋剂，易产生药物依赖性。吗啡、巴比妥、苯丙胺、非那西丁、咖啡因、心得安等长用后骤停药会发生“戒断综合症”，引起不适、疼痛、心悸、失眠，甚至抽搐等。

不少人认为中药药性平和，无毒性与不良反应，其实不然。穿心莲、天花粉、大黄等可引起湿疹皮炎样药疹；贯众可引起月经紊乱；鹤茅草膏可致中毒性球后神经炎；雷公藤对肝、肾及血液系统均有不良反应；板蓝根、银

花、当归偶会引起过敏性休克；即使人参、鹿茸若大量长期服用亦会引起头痛、头晕、鼻出血、呕血，甚至昏厥。此外，中药马兜铃、苏铁、款冬花、白屈菜、细辛、茴香、肉豆蔻、千里光、石菖蒲等均有不同程度的致癌性。

（金慰群）

用解热药宜慎不宜滥

在许多疾病发病初期，临床的表现首先是发热，但这并不是疾病的本质。如果遇到发热就用解热药，那是不妥当的。

发热是人的机体对致病因子入侵所发生的一种生理性防御性反应。发热时，白细胞增多，抗体生成活跃，肝脏解毒能力增强，物质代谢加速。需要退热时，应首选物理解温手段，而不应以用解热药为主。

尤其值得注意的是，解热镇痛药引起的药源性疾病日渐增多。如对血液系统可能造成贫血、高铁血红蛋白症、粒细胞减少、再生障碍性贫血和出血等：对消化系统可引起胃炎、溃疡、出血和肝损害。不适当的使用解热药，对老人、孕妇、胎儿及人体的甲状腺和神经系统也会产生不良影响。所以，在使用解热药时，必须熟悉这类药品的药理及毒副作用，做到准确掌握适应症，严格控制用药剂量。

（守春）

杏林偶拾

汉时董奉，医技超群，救疾甚多，广栽杏树，把国医佳话记入历史。浩繁医籍，原理叠积，纵谈医术，偶拾一簇，略述国医精粹之点滴。言简意赅，告人以医理常识，为发扬国粹促进发展，继承创新，再添杏林偶拾佳话。

法阴阳顺无时避邪有方

中医养生学十分强调，应当掌握效法阴阳的变化规律，顺应自然气候与外界环境的变化，根据这些变化来保养身体，方能健康长寿。法阴阳顺天时，就是要使四季气候与养生相应，这是中医天人相应观点的具体体现。

法阴阳顺天时的养生方法，实际上是一种顺天避邪术。《管子》说：“人与天调，然后天地之美生”，指出人顺应天地自然则美生益寿。《素问·四时调神论》提示人们精神活动应随着四时不同季节加以调节，以“春夏养阳，秋冬养阴”的养生原则，从积极方面提高人体的适应能力。春季三月，万象更新，天地俱生，万物为荣，人应夜卧早起，广步于庭院之中，吸吮大自然中的新鲜空气，衣着始见宽松、头发舒松，以使神清志爽，精力倍增。夏季三月，阳光明媚，万物俱起，人应夜卧早起，更多地充身于日光之中，不致贪凉；常喜沐浴，皮肤松软，以使阳气之气得以发散，切忌热而发怒。秋季三月，气候渐凉，万物皆收，人亦有所收之，应早卧早起，与鸡鸣俱兴，加添衣物，动缓相间。冬日三月，寒风凛冽，草木凋零，万物闭藏蛰伏，阴寒之气偏盛，人应早卧晚起，等待阳光初照，避寒保暖，以使阳气不泄。如此可以调养脏腑，使人长寿。

天有常候，季有常变，随应四时，亦当防变，当以“阴居以避暑”、“密居以避寒”、“盛暑不可露卧”、“卑湿之地不可居”为警戒，遇有时行天疾，要避而远之，或用药物抵抗之。

（骄骄）

舒畅情志以求心安

南宋伟大的爱国诗人陆游以豪放的气质著称于世，不仅在艺术上独树一帜，而且十分提倡养生。陆游《小市》一诗中有：“放翁胸次谁测得，万里秋毫未足宽”。反映了他对生活充满乐观的现实态度，寄寓出他对舒畅情志，以求心安的养生思想。对于所有身处逆境、渴求解脱的人来说，的确是一种防病治病的“良方”。

性格本非天自生，艰苦生活及复杂而又充满矛盾的世界，常给人带来喜悦和悲伤，七情六欲无所不及，想开者一切皆平，故历代医家、养生家均强调保持情志舒畅的重要。《素问·上古天真论》说：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”爽朗和乐观的态度，是健康长寿的要素，相信一切不愉快的事情都如“泥牛入海无消息”，未来则如“病树前头万木春”，随着环境的改变和时间的推移，一切都可重新开始。俗话说：“宰相肚里能撑船”，讲得就是要有心胸度量，要有“云水襟怀，松柏气节”，“心底无私天地宽”，“坦实相待亦如然”，与人与事，不求贪心不止、自找烦恼；与食与物，不比他人花钱流水、华灯荧放；只愿知足常乐，无愧己人。

年老者常因年龄的原因而感气力不足；年轻人抱怨自己不能被他人所理解，以此自寻苦恼产生心身变异。而健康的老人则是“烈士暮年，壮心未已”，以余热贡献于社会。虽已无奈，则需欢笑人生，“不是暮年能耐病，道人心地本来宽”（《病小减复作》）。许许多多的长寿老人都认为舒情畅志，无

病心安，才能健康长寿。“老迟因性慢，无病为心宽，红杏难禁雨，青松耐岁寒。”（《寿亲养老新书》）不正是舒畅情志，心安无病的写照吗？

（骄骄）

劝君暮卧不覆首

日转星移，阴阳交错，人必须经过睡眠。《灵枢·口问篇》说：“阳气尽而阴气盛则目瞑。”充足的睡眠能够消除疲劳、恢复体力。从古至今，医家、养生家都十分重视睡眠，如半山翁诗曰：“华山处土如容见，不寻仙方觅睡方。”民谚：“会吃不如会睡”、“吃人参不如睡五更”，都生动地说明了睡眠的作用。

中医养生学在强调睡眠的同时，还十分强调睡眠姿势对人体健康的影响。《千金方·道林养性》说：“屈膝侧卧，盖人气力，胜正偃卧。”《老老恒言》亦说：“如食后必欲卧，宜右侧以舒脾气。”我们知道，人的心脏位于胸腔偏左的位置，胃肠道开口都在右侧，肝脏位于右肋部，右侧卧位使心脏压力减少，有利于血液搏出，又增加了肝血量，人卧则血归于肝，有利于肝的新陈代谢；右侧卧位还可使食物在消化道内吸收、运行，通畅无阻。解决了卧姿问题后，还应注意睡眠方式。有的人喜睡眠时用被（或床单）蒙头大睡，特别是在寒冷地区尤为多见，由于空气不流通，他人常可闻其鼾声轰鸣，或在梦中呼唤救命。此外，狭窄空间令其张口呼吸，多有口渴之状。平素有严重疾病的人，则可因蒙头而窒息身亡。

暮卧不覆首是中医养生倡导的长寿要素之一，与其它养生方法是相辅相成的，欲求神安体卧桩，劝君莫卧不覆首。

（刘艳骄）

量腹节所受摇动以消食

一日三餐是人们日常生活不可缺少的，失之则损，过之则滞。对此历代中医养生学家都十分强调食养，而以选定中药与食物配合，经烹调制成的药膳更是饮誉中外。药书圣典《神农本草经》所收 365 种药物中，至少有一半既是药物又是食物。当疾病缓解后，应当以“谷肉果菜，食养尽之”，以助病体康复。《素问·脏气法论》说：“毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补益精气。”大抵补养之食养，多为人知，猪皮汤、当归生姜羊肉汤早已驰名九州，虚者当补。损者当助，是中国食疗养生的一大特色，而过者则节，就时常被人忽视。

并非无训，只是由于经济不发达，人们才苦求温饱，补养就谈不上了。而今政通人和，精神爽智，饮食自增，过滞者亦多有之。《金匮要略·禽兽鱼虫禁忌并治篇》所言：“凡饮食滋味，以养于生，食之有妨，反能为害。”因人制膳，多有讲究：肝阳头痛眩晕，则公鸡、猪头肉不可服；禀赋素虚，食异生疾的过敏质人，鱼虾海鲜尽可避之；常体无病亦不可饱餐吞食，因人“量腹节所受”是先辈的珍言。

“量腹节所受”出自《古乐府》三叟诗告诫人们要根据自己的常规食量加以限制而勿过食，以此养生长寿、不致肥胖。今世之人，胖者居多贪口福而将养生置之度外实不可取。《晦翁语录》就记古欲语：“饭后减一口，活到九十九。”因人所受，复之以动，健康长寿，事实亦是如此。“量腹节所受”的目的在于安脾，“凡食总以少为有益脾易磨运，乃化精液，否则极补之物多食反致受伤，故曰少饮以安脾。”而“饭后食物停胃，必缓行百步，散其气以输于食，则磨胃而易腐化（《老老恒言》）”。中医认为脾胃俱属

土，“土不动则为荒土，故步所以动之”。“古代老人饭后必散步，欲摇动其身以消食也。”因此，量腹消摇（散步）乃人生健康的一大快事。

（刘艳骄）

悠然自得林间行

清晨始起，旭日东升，霞光初照，整理衣装，广步于庭间，给人以新鲜。茶余饭后，烦劳之中，休工之后，散步于林间小径，使人悠然自得，一切琐事烦恼都被这田园景色暂抛于九霄云外。古今医家均很注意散步对养生的重要性。

清代著名养生学家曹庭栋所著《老老恒言》一书专列《散步》篇，认为：“散步者，散而不拘之谓，且行且立，须得一种闲暇自如之态。”可见散步的养生形式，不仅可活动肢体，调畅气血，又可增进运化，怡心养性，富于遐想，对老年人及脑力劳动的人非常适宜，应当加以提倡。散步的时间可早起也可傍晚，《千金翼方·养性》中说：“鸡鸣时起……四时气候和畅之日，量其时节寒温，出门行三里二里，及三百二百步为佳，量力行，但无令气乏气喘而已。亲故邻里来相访问，携手出游百步。”更多者则多选饭后、睡前散步，大可消食化气，无思无虑，尽使心身得以休养。

大抵每日从容漫步，则精神足力倍佳爽健，而犹如远山碧水、绿树花丛的城市绿化区，大可比古人的乡间别墅更富有魅力。

诗人王维曾大赞自己的辋川别墅胜境是：“空山不见人，但闻人语响，返景入深林，复照青苔上。”而今的城市绿化小区里，则是：绿叶映花点点红，戏语和言悦心田，眺望楼间烟霞起，漫步青毡林径间，尽管林间小径窄小，步人渐多，然绿木青毡总会给人以美的回味。

（刘艳骄）

淡粥一瓯晨时服

啜粥，在中国已有数千年的历史，昔有“黄帝始烹谷为粥”（《周书》）即是也。粥，曾是普济贫苦百姓的慈善食品，国家渐富，人民生活得以改善，啜粥者日益见少。然孰不知淡粥却是老年养生的一大佳品。

人之渐老，齿摇，鬓脱，发短毫微，须髯色白，消化功能减弱，硬质食物不易消化，唯有淡粥为优。“每日空腹，食淡粥一瓯，能推陈致新，生津快胃，所益非细（《老老恒言》）”。更有陆放翁啜粥诗脍炙人口：“世人个个学长年，不悟长年在目前，我得宛邱平易法，只将食粥致神仙。”一语道出食粥的深刻内涵。食粥之法多有讲究；“煮粥用新米，香甘快胃。乐天诗云：‘粥美当新米，香稻弥佳’”。清晨起食粥又是中医学的一大特色，启胃气，顺谷道，壮精神。若用米与具有食性药物同煮，即现所称之为药粥，莲肉和大枣为先，芡实薏米为次，依疾而定粥，据病而啜粥。本草书中煮粥立方甚多。汉有张仲景借用啜粥以助桂枝汤之药势；唐有孙思邈之书《千金方》，《千金翼方》记述：“谷皮糖粥”、“羊骨粥”、“牛乳粥”、“芦根粥”等药粥方；宋有《太平圣惠方》收载药粥方 129 方；清代曾庭栋《老老恒言》介绍 100 种药粥方，还有黄云鹤著有《粥谱》，共载粥方 200 首。药粥虽好，非常人每日饮服，唯有淡粥一瓯，方开晨时食欲，以使体内阳气随旭日东升而渐盛，以助延年益寿之功。

（刘艳骄）

仙药自在家中藏何去东海蓬莱庄

秦始皇派人去东海蓬莱求取长生不老药的故事世人早已皆知。其实我们

每一个家庭常用的茶就是有助养生的仙药。

的确，茶的妙用已被人多有发挥，而且品种高雅者又多被推崇，西湖的龙井、闽南的铁观音、云南的蒲洱、北方的茉莉花茶……还有各种各样的减肥茶、降脂茶、药茶等，不胜枚举。茶之本色一直逾越数千年而不衰，大抵其保健作用亦由此所来。《神农本草经》说："茶茗久服，令人有力悦志。"《茶谱》上说："人饮真茶能止渴、消食、除痰、少睡、利水道、明目、益思、除烦、去腻。人不可一日无茶。"更有陶弘景赞叹："苦茶轻身换骨"（《杂录》）。宋代诗人苏东坡强调饮茶养生的重要性时说："何须魏帝一丸药，且尽卢同七碗茶。"这个卢同就是唐代诗人卢同，他的饮茶之趣有："一碗喉吻润；二碗破孤闭；三碗投枯肠，唯有文字五千卷；四碗发轻汗，平时不平事，尽向毛孔散；五碗肌骨轻；六碗通仙灵；七碗吃不得，但觉两腋习习清风生。"把饮茶之趣描绘得栩栩如生，这时人们哪还能异想天开呢？唐代刘贞亮赞茶有"十德"："以茶散郁气，以茶驱睡气，以茶养生气，以茶驱病气，以茶利礼仁，以茶表致意，以茶品滋味，以茶养身体，以茶可行道，以茶可雅志。"倘若始皇帝能知仙药就在家中藏，又何须派人去那东海蓬莱？

（骄骄）

卧房门悬幕清晨洞启窗

劳碌之后，人们最想去的地方就是回到清洁幽雅的家，而家中最令人舒适的位置莫不过卧房，甜甜地睡个通宵。当一些人正梦游蓝天、幻入仙境之时，常有突然惊醒，大汗淋出，胸中窒塞现象，自己莫名其妙，其实这常是人们忽视卧房养生之故。

养生之木遍及生活各个角落，大凡长寿者都注重卧房的卫生。《寿亲养老新书》中说："栖息之室，必常洁雅。夏则虚敞，冬则温密。"指出了对卧房卫生的基本要求。隆冬时节，寒气常随门窗缝隙而入，使人着凉受寒，顿生天疾。此时"凡人居住之室，必须固密，勿令有细隙，有风雨得入"。（《备急千金方》）最好"以纸密糊遍室，则风始绝断，兼得尘飞不到而洁净爽目"。前人建房，常在门窗上大作文章，门窗以偶作对，以奇相合。房门多为单扇，或加活动窗，更以毡幕以隔内外，以斗室为居，务求小窗洞明。清晨开窗片刻，昼日外出劳作，卧房门洞大开，单以悬幕挡避，借幕边缝隙，以求新鲜空气入室，而暖气不得出。夏月来临，日丽风扬，酷热临天，夜晚尚留余热，风挟暑热而来，卧房尤宜洞开窗户，以散竟夜之郁闷。日出之后，当略闭门窗，更下重帏遮隔不透微光，最好不随便出入。入寝时，再卷帏开窗，促使晚风留爽，枕透一日之秋意，大可如眠睡隆冬，次日则脑健神清，福寿皆兴。

中国之地，东南西北，气候不一，民俗各异。然避寒避暑之法多有相同，适对适地适人地注意卧房卫生，就可达到屋宇清洁无秽气，人健不生瘟疫病之目的。

（刘艳骄）

四季交节选适履

四季交节，气象万千，风雨雷电，冰霜雪潋。出门外出，上班打工，谁都离不开合脚的鞋。适时选履，适时换鞋，既免去了足肿皮坚，又预防了足疾。由此看来，穿鞋步旅则大有一番道理。

古之做鞋，始以木制履底，干腊不畏泥湿，底必平坦，少弯即百趾。其

面有皮制、毡制、布制、草制等，尤以布制为多，更有："乐天尝作飞云履，黑绫为质，素纱作云朵"。家制布底鞋，用布浸水挤干，一面刷以面糊，紧贴于木制平板上数层，晒干，以脚量形，剪裁数层，包裹一层薄絮，再以布包，然后穿针引线，麻丝相穿，面加修饰，男孩则有双虎鞋，女孩则有绣花鞋，新婚燕尔则以有龙凤鞋，孕妇予以平软鞋，中年穿上步云鞋，老人脚踏长寿鞋，着地和软不作声。底薄者，易透湿气，常在晴燥时穿；太厚者，则保暖御寒，严冬初春穿；老人之鞋以毡做底最佳，夏天亦不为过。今有猪皮、牛皮、驼皮做鞋，各具特色，唯要选择合适，而雨季千万别穿。

江南梅雨多潮湿，易损帮，滞湿气，改换雨鞋、草鞋、塑料鞋为妥，即便再能适雨的皮鞋，老人亦不易穿。《老老恒言》指出："鞋取宽紧恰当，惟行远道，紧则便而捷。老年家居易宽，使足与鞋相忘，方能稳适。"

春日穿着布底鞋，梅雨改用陈桥草编凉鞋，对此古人多加称颂、黄山谷诗云："桐帽棕鞋称老夫"。张安国则补诗云："编棕织蒲绳作底，轻凉坚密稳称趾"。夏月宜穿塑料拖鞋、海绵底、泡沫底，老人宜用大绒底。秋月宜穿旅游鞋，步履轻松好登山。冬月则配挂耳鞋，捂住脚面挡寒风；腊月雪花塞外飘，毡靴毛套踏雪行。边塞骑马赶羊群，别忘脚蹬皮马靴。城乡风华青年女，边联小钮作扣好。东西南北都走遍，穿脱方便样式好，劝君适时换足履，美好的时光正在呼唤着您！

（刘艳骄）

日行路万千临卧浴足先

日行千里，始于足下。对足部进行必要的保健，每晚临睡前洗浴双足，是足部养生保健的有效措施。

《琐碎录·杂说》指出："足是人之底，一夜一次洗。"而且"睡前一盆汤"又是治疗失眠少寐的良方妙法。昔日苏东坡就曾作诗云："主人劝我洗足眠，倒床不复闻钟鼓。"更有民谣一曲把临卧浴足描绘得活龙活现："春天洗脚，升阳固托；夏天洗脚，暑湿可祛，秋天洗脚，肺润肠濡；冬天洗脚，丹田温灼。"现代研究表明，洗脚可以促进局部的血液循环，使足部血脉通畅，有助于消除疲劳，对心脏、肾脏及睡眠均有好处，同时还可预防足癣等疾病，防止因秽浊积留而继发感染。

临卧浴足，大抵以温水为佳，连洗带泡，边洗边擦，浴后擦干，免留湿迹，如入药物的足浴，对治疗一些疾病效果亦佳。用甘草、芫花煎汤泡洗双足，可防冻疮；茄根水浴足，则可使冻疮消退；鸡毛煎水泡脚，可治顽固性膝踝关节麻木痉挛，用白果树叶煎水洗足，可防止小儿腹泻；用芹菜叶煎汁汤泡脚，对冠心病和高血压患者有益；川椒浴足，可解足背肿毒；艾叶浴足，可治脚寒。为了您明天的工作，请您临卧常浴足。

（刘艳骄）

响锤叩足底手搓涌泉心

一副竹制的响锤叩去劳碌的足沉脚肿，一双温柔有力的双手搓去足底的寒气酸痛，脑中的沉惑，足部反射区域疗法正在世界走红，足穴按摩养生日益受到人们的欢迎。

中国人虽未明确提出足部反射区域疗法的概念，但按摩祖师俞跗的导引按摩之术，却早把足穴按摩列入日程。养生家更是提倡"足心宜常擦"，搓足心，是搓属心肾经的涌泉穴。《修龄要旨·却病八则》指出："平坐，以一手握脚指，以一手搓足心赤肉，不计数目，以热为度……此名涌泉穴，能

除湿气，固真气。”从而达到交通心肾、镇静安神、疏肝明目之目的，对防治高血压、眩晕、耳鸣、失眠、咽痛，足部痿弱酸痛、麻木浮肿以及下肢挛急疼痛大有好处。

足穴按摩有传统方法和现代方法两种：传统方法包括用竹制响锤叩击足底，用手指按摩足底涌泉穴（在足心底前 1/3 的凹陷中），每次约 50—100 次，以热为度，热时稍动脚趾，两脚轮流摩擦。现代方法则依足底反射区域，用拇指背或拇指尖，在一定的区域反复旋转地摩擦。虽略有疼痛，亦不为怪，只要能使病去体安，则大功告成。现代研究证实，刺激脚掌能使局部神经末梢的敏感性增强，使植物神经和内分泌系统得到调节，增加局部的血液循环，使腿脚灵活，头脑清醒，记忆加强。好在现在已有足踏健身板、脚掌按摩机之类，不再为求人苦恼，而对一些不常游市逛店的人来说，踏一踏带楞的洗衣板，摩一摩圆柱状的青竹筒，不也是很简单易行吗？

（刘艳骄）

四季养生

盘古开天，不畏洪荒。先人识气，始分四季。气候在不断变化中，风雨雷电冰雹霜雪，台风海啸，酷暑寒天，洪水山崩，地震泥流，都会给机体带来影响。注意四季养生，有助于去病避疾。

气候与健康

气候和气象与人体健康有着密切联系。早在两千多年前的中国医书《黄帝内经》中就有：“苍天之气，清静则志意治……”“春善病鼻衄，仲夏善病胸肋，长夏善病洞泄寒中，秋善病风症，冬善病痹厥”等记载。可见，我国古代人很早就认识到天气变化对疾病的影响。近年来随着科学技术的发展，人们对气象与人类健康之间关系的研究已更加深入。

各种气象因素，诸如气温、气湿、气流、降雨、降雪和刮风等都不同程度地影响人类健康。这是由于气象因素可以通过各种途径作用于人体各种感受器，直接或间接地影响人体神经和内分泌系统，从而改变人体内各系统、各器官的功能及对疾病的抵抗能力。因天气变化而发生的疾病主要有：

一、感冒多是由于气温的剧烈下降使人的体温调节功能不能马上适应而引起上呼吸道感染。因此在冬季冷空气南下时，特别是初冬的第一次寒潮南侵时，往往感冒病人会突然大量增加。

二、慢性支气管炎和支气管哮喘在严寒、浓雾、潮湿、骤冷的环境中，患者最易发病和加重病情，而其中气温的变化是影响发病和病情的主要因素。当气温愈低（日平均气温低于 0℃）、气温变化大（前后两天日平均气温差大于 3℃）、气压升高时，发病率增加或重病人增多；当气温上升（日平均大于 12℃）、天气转暖后，病人的病情就有好转或较为稳定。

三、关节炎当天气变化，气象要素波动时，会引起患者体温调节机制的紊乱，而使血管收缩扩张不充分且时间延长；粘蛋白代谢和酶活动紊乱；关节温度下降而使病人关节疼痛加剧。据研究，当大气的干湿、冷热和气压的高低变化超过一定范围时（如前后两天平均气温差大于 3℃，气压差大于5㎳、相对湿度差大于 10%）关节炎的发病率就明显增加，而且往往在天气发生较大变化的前一天，症状就开始出现。

四、心血管疾病祖国医学认为寒性凝滞，阻碍气机，故在冬季寒潮大风天气往往是心脏病、脑血管病、精神病加重和容易发作的时候，因这种天气有诱发心脑疾病的因素。

五、传染病很多传染病的流行都与季节和天气条件有关。在冬春季多发生呼吸道传染病，如流感、流脑、百日咳等。在春秋季则易发生肠道传染病，如痢疾、伤寒等。在南方，夏季还有乙脑、疟疾发生。这些传染病之所以会发生和流行，主要是因为在这样的季节和天气条件下，适宜于不同的致病细菌和病毒的生长和繁殖。

此外，气候的变化还影响人的性格、情绪的波动。在炎热的天气，人的血浆容易增多，血液稀释，血红蛋白相对减少，从而使人的情绪不稳。据有关资料统计，暴力事件发生较多的时候，常与当地气候的炎热状态相吻合；而在潮湿阴冷的天气，人的心情往往变得沉闷，抑郁症患者也常在此时发病。

气象因素对人体健康影响是多种多样的。如果掌握了其中的规律，医生和病人就可采取适当的措施，或顺乎自然，或因势利导，或应用人工对抗技术，以避免或减少气象因素对人体的不利影响。

（邱世犹）

春回大地洞开门窗

春回大地，气温回升，此时，您是否想到，要打开窗户，让空气“维生素”入室，使你及你全家共同享受春的气息？

所谓空气“维生素”是指空气中含有的负离子，这种负离子虽见不到，摸不着，却无时无刻不在“飘游”。这种空气中的负离子，是地球上生物维持健康的重要物质之一。从医学观点看，人体吸入含正离子过多的空气，会使体内氧含量下降，破坏许多生理功能，出现胸闷、疲乏、头晕、恶心和心神不安等现象。从电生理医学角度看，人体细胞倾向于负电性，空气负离子能补充细胞的负电荷，促进人体正常的生理活动，调节人体中枢神经系统的兴奋和抑制，改善大脑皮层功能，促进造血功能和肺的换气能力，增加氧的吸收和二氧化碳的排出，从而使人感到精神为之一新，心情舒畅、头脑清醒、提高机体免疫力，且对人的寿命、情绪、记忆、生长发育、肌力等皆有一定作用。

这种空气“维生素”，还有镇静、镇痛、镇咳、止汗、利尿及治疗神经衰弱等妙用。临床试验证明：在得助于负离子治疗的 3000 例哮喘病人中，20 岁以下的患者有效率高达 98%，40—60 岁患者也有 88.3%显效。

据测定：在大城市的房间，每立方厘米空气中，只有 40—50 个负离子，人口稠密的公共场所更少。街头绿化地带，每立方厘米可有 100—200；在公园中增加到 400—600；郊外旷野里，能达到 700—1000；海滨、森林、山谷、瀑布等地则可高达两万个以上，故疗养院、休养地、别墅、夏令营均选择在山川秀丽旷野地方。

在有些大城市或工矿区，由于人口密集，绿化不够，加上粉尘、烟雾弥漫，空气中的“负离子”被大量“吞噬”，降低了空气的质量，自然环境恶化，导致多种疾病发生。医学家认为：为了人类健康长寿，必须吸入空气“维生素”，要改善环境，同时要改善室内通风特别是厨房要经常打开窗户，增加排烟设备，最好不要在室内吸烟，工余饭后多到户外绿化地带、池畔、河边、海滨散步，不仅心旷神怡，头脑清醒，对慢性病也能起到防治作用。

（李寿椿）

进补养生在春日

春季是四季之首，春日的进补养生就更显得重要了，那么，如何养生进补才能得到最佳效果呢？

春天进补首先要注意一点，人体五脏中的肝脏与春天相应，就是说，在春天肝脏的机能偏亢，所以需要适当少吃一点酸味的食物，不要使肝脏之气太亢了，否则会损害脾脏的功能。

由于不同人因体质、年龄、性别、职业不同，尽管都在春季进补，补益的方法却各有不同。祖国医学认为，人们的体质大致分为血虚、气虚、阴虚、阳虚、气郁、痰湿、血瘀等几种类型。体质不同，人体对食物、药物的耐受性也不同。如阳虚体质的人，可多食淡菜、糯米、虾、核桃、红糖等，药补则以杜仲、山萸肉为佳。阴虚体质的人，食补以甲鱼、银耳、兔肉、蜂蜜、芝麻、梨、鸡蛋为佳，药补以黄精、石斛、熟地、何首乌、当归为主。气虚体质的人，食补应选择瘦肉、火腿、牛肉、鸽肉、鲫鱼、黄鳝、红枣、莲子，花生、木耳，药补以黄芪、党参、太子参为佳。血虚的人应多食羊奶、牛奶、海参、猪肝、猪心、桂圆、葡萄、菠菜和豆制品，药补可选用阿胶、枸杞子、

紫河车等。痰湿体质的人，食补以杏仁霜、莲藕粉、茯苓饼为宜，药补则以泽泻、山楂为佳。气郁体质者应多吃佛手、橙子、荞麦、韭菜、茴香等行气食物，药补以香附，郁金、青皮为主。血瘀体质的人，则以桃仁、油菜、黑大豆等具有活血化瘀作用的食物和药物为主。

不同年龄的补益也不同，儿童对外界适应能力差，易得病。要多采用营养丰富、容易消化的食补，如鱼、瘦肉、豆制品、新鲜蔬菜；青少年学生往往休息、睡眠不足、精神高度紧张，易产生心脾不足等症，可选用猪心、猪脑、莲子等补益心脾。中年人胃肠功能易紊乱，神经衰弱时有发生，因此要多休息，服一些枣仁安神液、人参健脾丸、香砂养胃丸，多食瓜果蔬菜、蜂蜜、枸杞子，力争改善疲劳状态，益智强脑，还应多吃鳝鱼、鸡肉等，补充营养。对于老年人来说，进补尤其显得重要。因为老年人身体较虚弱，精气血液皆不足，春天里可多服用人参生脉饮、清宫长寿丸、参茸酒和十全大补酒，饮食不宜过饱，酒不可过量，多吃易消化食物，不可多饮浓茶、咖啡，以免诱发心律失常和失眠，影响休息和体力的恢复。

不同性别进补也不同，妇女在春季进补当以补血为主，如猪羊肝、牛羊奶；药补以当归、桑椹、阿胶、桂圆为主。一般身体无病的男子可不必进补，也可服用一些中药以调整机体功能，预防疾病。

职业不同补益方法也不同，脑力劳动者思虑过度、损伤心脾，容易耗伤脑髓及久视伤血，从而引起肝肾不足，因此可选用黄芪、党参、西洋参、淮山药、桂圆、何首乌、枸杞子、百合、灵芝、柏子仁，大枣，羊奶、牛奶等药物和食物，做成药膳服用。

（张湖德）

春寒时节防面瘫

春天寒冷之时，常有冷风吹袭。有些人在不知不觉间颜面部、耳廓受了风，在饮水或漱口时，忽然有一侧口角闭不拢漏水，才发现自己“嘴歪”了。

歪嘴，医学上称曰面神经麻痹，简称面瘫。病之起因主要受风寒，所谓风中经络，也有人认为与病毒感染有关。如大风时人在室外，或迎风乘车，或开窗睡觉冷风吹袭颜面，使面神经血液循环发生障碍，使茎乳孔内（面神经管）组织水肿、充血，面神经受压，功能受损，而出现面瘫。患者起病后，觉得病侧面部发紧，动作失灵；因面神经受侵部位不同，还能发生其他症状，如味觉、听觉障碍等。

该病之起因，主要是春寒风冷，风中经络所致，故保暖防风寒实属重要，老人由于气血俱衰，大风天气，尽量不外出；有些职业为室外工作，必须穿暖，带上帽子、口罩、护领等，回到室内时，用双手轻摩颜面、耳廓、颈脖（干洗脸），再用温热水洗脸，并用毛巾轻擦至发红为度，以加强血液循环。

如果患了面瘫，不要紧张，采取中、西结合治疗，祖国医学治疗面瘫有针灸，是简单有效疗法。常用主穴：太阳、地仓、阳白、迎香、下关、颊车、配穴合谷，列缺。眼睑闭合不全、額纹消失时，针太阳或阳白透鱼腰。口角歪斜时，地仓透颊车、下关、迎香。也可电针治疗。按摩疗法：揉患侧面部，下部面肌往上揉，上部面肌往下揉，每次 5—10 分钟，每日 2—3 次，以促进局部血液循环。

中药治疗，疾病初期以祛风为主；常用加味牵正散。制白附子、全蝎、僵蚕、地龙、白芷、防风，水煎日二次服。剂量随症加减。

理疗以改善局部血液循环，消除水肿，促进功能恢复，急性期患者面、

耳部应保暖，可热敷。并可红外线、超短波治疗。还可配合口服维生素 B1、地巴唑。

维生素 B12200 微克每日一次肌肉注射。急性期可服用强的松 10 毫克日三次，可用二周。该病一般数周或数月可愈。

（守纯）

谈谈夏热中暑现场救护

炎热夏季，中暑是一种常见疾病。

中暑先兆是，头昏、无力、恶心口渴等，但体温正常或略有升高。凡出现昏迷、昏倒、抽搐称重度中暑。对这类病人，应及时离开现场，积极予以救护，迅速将病人移至空气新鲜荫凉通风处，以冰水或 30%、40%酒精擦浴，直至皮肤发红，以促使热量散发。

另外，在病人头部、腋下、腹股沟（胯下）处放置冰袋或冰块作冷敷，饮用 0.3%含盐清凉饮料，同时选用清凉油、风油精涂抹人中穴，后脑窝处，内服十滴水、人丹、藿香正气水（片、散也可）等清热解暑药物，民间常用“刮痧”疗法，部位是眉心、颈项、胸前中下部，该刮部涂点油或水，以 5 分值硬币，顺向力均匀刮 20 次，效佳。

还可选用药物降温，氯丙嗪 25 毫克，加入 250 或 500 毫升生理盐水内静脉滴注，针刺人中穴或十宣穴，手法强刺激，委中穴点刺出血，也可以生姜或大蒜捣烂取汁滴鼻（少量）。人丹 10 克研细放入肚脐窝，以纱布固定好，经以上现场处理症状无明显好转时，迅速送医院抢救。

（云春）

夏季养生之道

我国现存最早的医学典籍《黄帝内经》里有这样一句名言：“智者之养生也，必须四时而适寒暑。”即是说，人们要想长寿，必须要顺应自然界春夏秋冬的气候变化，注意四时养生。目前，时至夏季，人们又应该怎样养生呢？

在睡眠方面，人们应晚些睡觉，早些起床，不要厌恶夏季日长天热，须使心情愉快，不要发怒。如果条件许可，最好能到海滨或林区疗养，晒晒日光浴，洗洗海水澡。

夏季养生还应注意防暑热，防暴晒，降室温，不卧潮湿处及久坐冷地以图凉快，以酸梅汤解渴防暑效果较好。还应常服一些解毒药，如人丹、十滴水之类。此外，须注意室内通风，但忌当风而卧及睡中扇扇，更不可在室外露宿。有空调设备的房间，要注意室内外的温差不要过大。老人、体弱之人，尤应避免在树荫下、水亭中及过堂风很大的过道里久停。否则，就容易造成手足麻木或面瘫等“风痹”病的发生。

“春夏养阳”也是中医养生的一条重要原则，即在春夏应注意保护人体阳气。首先要忌贪凉而过食生冷。每次进餐须有热食才适宜。保护阳气，还须忌油腻的食物，多吃清淡易于消化的食物，老年人应多吃些粥食，如荷叶粥、绿豆粥，以防中暑。中老年人中形体肥胖、血脂高者，常服荷叶粥可减轻体重，降低血脂。保护阳气，还可冬病夏治，其中以治疗老年慢性支气管炎的效果最好，可在医生指导下服用一些参芪片、胎盘片、固本丸及灵芝制剂等。

（张湖德）

盛夏话冷饮

夏季暑气当令，烈日酷暑，腠理开泄，出汗很多，所以适当用些冷饮，有助于机体散发热量，补充体内丢失的水分、盐类和维生素。如何用冷饮才有利于摄生保健呢？根据《天人相应》的自然法则，在盛夏，应顺应阳气长发的特点，要护养阳气，不可过分损伤，才能适应“夏长”之规律。下面仅从摄生保健角度出发，提出几种传统的冷饮保健方法。

一、常人之盛夏饮料

1、五豆汤饮料，取绿豆、赤白小豆、黑豆、白扁豆各适量，生甘草 10 克，煮沸凉后代茶饮。本汤营养丰富，味道甜美，即可补充盐分，又能清暑解渴。

2、“天然白虎汤”：中医称西瓜为“天然白虎汤”，是一种天然防暑保健佳品。《本草纲目》对其记述云：西瓜性味甘凉，具消烦、止渴、解暑热、疗喉痹、治血便、利小便、能解酒毒之功效。

二、脾胃虚弱者的冷饮

1、山楂焦大麦汤：取山楂和焦大麦等量加白糖适量煎煮，冷后饮用，有消食除胀之功，又可消暑增强食欲，适用于脾胃功能虚弱，肉食积滞者饮用。

2、乌梅汤：取乌梅二三两，去核，加白糖适量煎煮，冷后饮服。乌梅味酸而涩，有生津开胃、除烦涩肠之效，最适用于夏季腹泻及苦夏者服用。

3、香薷藿佩汤：取香薷、鲜藿香、鲜佩兰各适量，煎汤凉却备用。本汤有芳香化浊，祛湿辟秽之功，可除胸闷恶心、口淡粘腻无味、口臭等症，能健脾开胃，改进食欲。极适用于体胖湿盛之人服用，又可防冶夏月感冒，被视为酷夏之保健佳品。

三、阴液虚亏者的冷饮

百合绿豆汤：取百合和绿豆适量煎汤，凉后代茶饮，有清热祛暑、滋阴增液、润肺止咳之功，适用于阴虚内热之人饮用，又可防治干嗽之咳。此外，可根据自己的爱好选用一些果质饮料，如猕猴桃汁、草莓汁、刺梨汁等，这些果品之汁，味甘酸寒凉，营养丰富，清香可口，有健胃消食、补偏救弊之功，又有和阴调阳、滋补强壮之效，故可选用。

四、冷饮之宜忌

不论是传统的保健饮料，还是当代的新型饮料，虽然都有良好的清暑解渴之功，但作为饮料，必须知其宜忌，才能收到保健的效果。

1、切忌暴食冷饮，特别在十分炎热的时候，或劳动之后非常

干渴之际，切不可贪凉暴吃冷饮。如果过量，轻则胃胀难受，重则还可以引起消化不良，胃肠炎，腹泻，或引起旧病复发，故有谚语说：“天时虽热，不可贪凉；瓜果虽美，不可多食。”

2、冷饮的种类不宜太杂：选用饮料时，必须根据自己的体质特点和身体状况选用。饮用时不宜种类太多，否则，饮料相互交叉，对身体非但无益，反而有害。

3、大汗之后不可过用冷饮：大汗之后，腠理开泄，胃液量少。暴饮冷饮，皮窍骤开，可引起“汗闭”。冷饮过多，不仅不能尽快地补充调节体内水分和盐类的丢失，反而冲淡了胃液，降低了胃液的杀菌力，而易患胃肠道疾病。

4、慢性病患者冷饮宜选择和节制，体质虚弱，尤其是某些慢性病患者，夏季吃冷饮要格外注意。例如慢性支气管炎、哮喘、冠心病等患者，不宜多吃冰冻的冷饮，又不可过量，以免加重病情或诱发旧病。胃溃疡病、胃酸过多的疾病，不宜饮用含酸味的冷饮，避免加重病情。糖尿病患者，不宜饮用

含糖较多的冷饮等。一般情况下，对正常人的冷饮，加糖也不宜量过多，否则饮后会感到口中甜腻或胃部不适。

（刘占文）

夏季皮炎的饮食调理

夏季皮炎是一种由于炎热气候作用于机体所引起的变态反应性的皮肤病。皮炎好发于四肢，尤以两下肢胫前发病最为多见，这种皮炎剧痒难忍，既影响工作，又妨碍休息.严重时还会继发感染。虽说夏季皮炎的发生是气候中的热作用为主导因素，但有些人与饮食失调有很大的关系。不少人在改变饮食习惯，合理调整膳食后，其皮肤症状很快好转。

祖国传统医学认为，夏季皮炎多为受暑热所致，患者常内蕴湿热。因此，患夏季皮炎的人在饮食上要注意调理，多食用一些能祛暑、利湿、清火、生津的食物。如蔬菜中的苦瓜、丝瓜、冬瓜、生藕、豆菜；水果如桑椹、西瓜等；动植物食品中如兔肉、鸭以及银耳、莲子、百合、蘑菇、豆腐、豆浆、紫菜、海带等食物，均具有清热或生津的作用，患者可经常食用。

凡性味甘厚温热辛辣的食品如酒、狗肉、鸡肉、羊肉、虾、南瓜、韭菜等则不宜食用，特别是辛辣而有刺激性的辣椒、芥菜、咖啡、浓茶、巧克力等食物对皮肤的激发作用较大，最易诱发夏季皮炎或加剧瘙痒症状，因此要注意禁食。此外，富含组织胺、食品添加剂和水杨酸的食物，如鱼类（尤其不新鲜的鱼）、蟹、黄鳝、香肠、番茄，罐头等，食用较多时也会因出现皮肤过敏而加重病情或导致复发，因而应尽量少吃或不吃。

民间流传的不少药膳对此症均有较好的辅助治疗作用。

荷叶粥取鲜荷叶一片，入粥中同煨。荷叶粥能清热凉血滋阴，有良好的生津消炎止痒作用，坚持服用能预防皮炎复发。

绿豆茶绿豆 100 克、生苡仁 10 克，水煎后加入少许绿茶叶、每日当茶饮用，可大大缓解病情，减轻瘙痒。

红枣汤红枣 20 个，银耳 10 克，竹叶 5 克，冰糖适量，加水煮汤。每日一剂，食用此汤能调和营卫，凉血生津，息风止痒。

鹌鹑蛋蜜将鹌鹑蛋 2 个打入蜂蜜中同炖，于每日清晨空腹而食。鹌鹑蛋蜜有消炎、抗过敏、滋润皮肤的作用，尤其适宜幼儿服用。

（谭西顺）

盛夏心血管病人应注意什么？

人类体温是恒定的，在一般情况下，通过传导、对流、辐射和水分蒸发调节体温，使之适应外界和内环境，然而当环境温度在 33℃以上超过皮肤温度时，身体各个系统的生理活动都会有不同程度的变化，人就产生了炎热不适之感。当气温达到或超过 35℃时（气象上称为高温天气），人体便受到一定影响，尤以心血管系统受到影响最明显，对于有心血管病的人，更应特别注意防暑保健，以防发生诱发心血管急症。

人体处于高温环境时，心脏血管收缩，而皮肤血管则显著扩张，其目的在于散热，防止体温上升。这本是一种有益的适应性调节，但如身体暴露在高温环境的时间过长，则矛盾转化，从有益变为有害。因为皮肤血流量在常温下每分钟不过 1500 毫升左右，而在高温条件时，即使处于休息状态，也可达七八千毫升；劳动时其可达一万毫升以上。由于皮肤血流量增加过多，血流速度加快，回到心脏的血流量便相应增多，使心脏的负担加重；另方面，高温时，体内的交感神经兴奋性升高，产生和释放一些增加心率的生物活性

物质，心动频率的加快，也必然增加心脏工作量，加重心脏负担。

上述生理变化对于一个心血管功能健全的人说来是能够承受的，因心脏本身有很大的储备力，可以适应环境变化所带来的变化。但对于原有高血压、慢性冠心病和其他心脏功能不全的人，则难以承受高温时的额外负担，很可能诱发血压骤升、脑血管意外、心绞痛、心肌梗塞等意外。因此，心血管病人应特别注意自我保健。炎夏天热，敞开门窗，室内外洒水，湿式拖地，开动电扇或空调器，创造良好的睡眠环境，注意劳逸结合。每日饮水要在 2000—2500 毫升左右，或饮茶水、绿豆汤、保健饮料等。出汗过多，要适量饮用淡盐水，多吃蔬菜、瓜果，以摄取丰富的维生素。

（李寿椿）

夏季保健五不宜

一、不宜用饮料代替白开水汽水等饮料中，含有较多的糖精及电解质，这些物质会对胃产生不良刺激，如大量饮用，还会增加肾脏过滤负担，影响肾功能。

二、不宜“快速冷却”如“快速冷却”，使全身毛孔迅速闭合，热不能散发而滞留体内引起高热。同时，还会因脑部毛细血管迅速收缩而引起供血不足，使人头晕目眩，重者还可引起休克。

三、午睡不宜过久午睡时间过久，大脑中枢神经的抑制加深，脑细胞毛细血管关闭时间过长，使脑的血流量相对减少，体内代谢过程逐渐减慢。

四、不宜睡砖石地板因砖石地板阴冷潮湿，有较强的渗透性和聚湿性，易使人体受寒受潮，导致关节及肌肉组织的免疫功能降低，气血运行不畅，淋巴循环障碍，从而诱发关节炎，坐骨神经痛等风湿性疾病。

五、饮食不宜清淡夏季，人体不但要损耗大量的体液，还要消耗体内各种的营养物质，如不及时补充，可发生体液失调，代谢紊乱。因此要适当多食些鸭、鸡、瘦肉等，以补充人体损耗的物质。

（蔡生德）

夏困的原因和保养

从立夏到夏至，随着白昼渐长，天气渐热，困人的程度与日俱增，一些人常觉懒洋洋的不爱活动，也不爱吃饭，身体消瘦，看来是有些病态，但检查无所发现，按中医论其病因为“暑伤气”，民间则称为“夏困”。因为气是无形的，属于功能性，不像器质性疾病容易查到。气乃生命的动力，总称为“元气”，又分肺气、心气、脾气、肾气等。在夏天高温气候的影响下可以伤害这些元气，使人虚弱无力。

夏困首先体现在肺气的虚弱。由于热天代谢增高，耗氧量增加，肺要吸入更多的氧气和排出废气，尤其南方湿度高，气压低，更易使人呼吸急促，使肺的负荷量过重而虚弱。又因肺主卫气，散热出汗过多，卫气外泄亦可导致虚弱。

心气虚弱是夏困的第二个原因。夏天由于代谢增高亦同时迫使心脏输出血量增加，高温又使皮肤毛细血管扩张，势必增加血液回流心脏的动力和心肌耗氧量，如果心泵动力不足，就会软弱无力不爱活动；同时体表充血，体内血液相对减少，心、脑血供不足，亦易困乏。

造成夏困的第三个原因是脾气虚弱。由于夏天体内胃肠血供减少，消化吸收力均减退，以致食欲不振，从食物中吸收的营养素不足，如糖元和维生素 B1、C 的缺乏，使糖代谢所产生的三磷酸腺苷高能物质减少，提供全身的

能量不足，出现一种“热疲劳”现象，按中医所说脾主肌肉，脾受暑湿所困，中气不足，使人四肢肌肉无力。

肾虚弱是夏困的第四个原因。肾为先天，元气之根，由两肾间命门之火所化：惟少火可以生气，壮火，（指体内外的火热太盛）反而伤气，使肾的作强功能减弱。所谓作强就是应激振作，增强其精神和力气的能力。如夏天由于外界的高气温对肾的刺激而产生“热应激”，这种热应激过久就会引起“热衰竭”，在体内可检查到肾上腺素和皮质激素，多巴胺等含量降低，亦是肾气虚弱的表现。

夏困的保养可以从以下五个方面着手。一是在饮食方面，多吃富含维生素 B1、C 和矿物质的食物，如蔬菜、瘦肉、黄豆芽、苡米、赤豆，并补充因出汗损失的盐和水，以西瓜为上品，饭后多喝汤，也是良好办法。饮茶可以提神消困，饮酒反而伤气，它消耗体内糖元和维生素 B1，故酒后更加困乏。二是要保证睡眠充足。夏天昼长夜短，又因烦热睡得不熟，使白昼更易疲乏，老人和儿童可补足午睡 2 小时，成人闭目养神片刻，亦可养身复元。三是减少房事。大热天气行房会伤肾气，如有阳痿，更不要作强，而致痿弱无力。我国古时有媳妇消夏归宁（即回娘家过夏）的风俗，寓意亦良苦。四是冲凉。根据各人的耐受能力，150—250 的凉水，淋浴 1—2 次（午、晚）可以刺激皮肤感受器提高神经、肌肉的紧张力，消除疲劳等。五是适当服些保元汤。保元汤可用人参 3 钱，北芪 8 钱，甘草 2 钱，五味子 2 钱，烫汤 2 次，早晚分服，适应于老人和气虚体弱者，可保养元气。

（杨成铁）

热环境中的营养需要

气温、气湿、气流的综合作用，可引起人体过热的环境。太阳辐射或劳动环境中热源放出的热辐射，除直接作用于人体外，还可使周围物质加热，再以辐射，传导、对流散热等方式作用于人体，因而太阳辐射和热辐射是热环境中重要的致热因素。

在热环境中劳动时，体温调节、水盐代谢以及循环、消化、神经内分泌和泌尿等系统发生显著变化，必然引起机体代谢增强，营养素消耗增加，大量出汗的结果使许多营养素从汗液流失，而食欲减低和消化吸收不良又限制了营养素的正常摄取，从而可能导致机体营养素代谢的紊乱，甚至引起相应的营养缺乏症或其他疾病。因此，热环境的营养和饮食问题，必须着眼于保持机体正常代谢和生理功能，增强人体高温环境劳动能力和预防中暑性热性疾病。

在热环境下，机体为了散热，心血管系统负荷增加，汗腺活动增强，体温升高 1℃，代谢率增高 10%—20%，因而能量消耗增加，故通常每天热能供给量不应少于 3000 千卡,增加植物脂肪和动物蛋白质可促进体内脂类代谢朝有利方向转变，高糖饮食可提高人体耐热能力。

热环境下组织蛋白分解增加，尿中肌酥和汗氮排出增多，可引起负氮平衡，所以高温劳动者蛋白质的摄取量应在平常的基础上增加 13%—14%，每天供给量须达 100 克左右，并注意补充赖氨酸。高温下机体脱水可促进蛋白质分解代谢，而高蛋白饮食会增加需水量，对出汗量产生明显的不良影响。

此外，热环境下维生素代谢增加，汗液中也流失部分水溶性维生素，维生素消耗量大大增加，故维生素需要量比普通标准要高一倍或一倍以上，大剂量维生素 B1、B2、C 乃至维生素 A、E 等，对提高耐热能力和体力有一定的

作用。

炎热季节正常人每天排汗约 1—3 升，热环境下劳动出汗量可达 10—15 升之多。汗液中含有多种矿物质，如钠、钾、钙、镁、铁、铜、锌，还有硫、磷、锰、铬等，若不及时补充，会引起机体水盐代谢和酸碱平衡的紊乱，影响耐热能力，容易诱发中暑。故高温下劳动时供水应充足，并注意补充矿物质和微量元素。

（乐平）

莫谓感冒冬春病，盛夏时节也须防

在所有的疾病中，没有比感冒更常见的病了。而人们对它的误解也多，认为感冒只是在冬寒春冷季节易流行，炎热的夏季不容易感冒，其实不然，只是由于季节特征，病毒种类，人体感受力不同，而使感冒的发病时间、症状与冬季有所不同而已。

夏季气温高，人体出汗多，体力消耗较大，加之昼长夜短，睡眠不足，饮食不佳或过分劳累，以及冷水洗浴，吹电风扇等，会患上感冒。此外，花园草地、阳台、街边巷尾露天宿，过量冷饮、受串门风吹袭或电扇风下睡觉过久等，也容易患感冒。其症状多为头痛剧烈、恶心、呕吐、腹泻等，这种感冒常不能迅速恢复健康，尤其是老年人与儿童，易转化其他病，因此，夏季要重视预防感冒，主要措施是：

一、夏季早晨较凉爽，傍晚气温较低些，要坚持进行体育锻炼，如做操、打拳、跑步、冷水浴和游泳等，增强体质和抗病能力。

二、夏季炎热，暑气蒸人，利用各种降温设备以降低居室温度，创造较好的睡眠环境，充足的睡眠有利于抗病。但不能贪凉露天宿，夏夜乘凉莫过晚，也不要坐在潮湿地方。

三、冷饮要适量，如出汗过多，不要暴饮。要多吃富含维生素 A、B 族和 C 的食物，多饮温热酸性饮料，避免咽喉部被病毒感染。

四、老年人和小孩在感冒流行期间勿串门或去公共场所，以减少感染机会。

五、感冒不仅通过呼吸道传染，还可通过手的接触传染，所以要注意手的清洁卫生，并谢绝与感冒者握手，行拱手礼。

六、居室（或办公室等）要经常保持整洁，洞开门窗通风换气。同时，避免过度劳累，注意劳逸结合。

（李寿椿）

秋凉话咳嗽

俗话说：“一场秋雨一场寒”，随着仲秋过去，晚秋的到来，日平均气温逐步下降，每降一场秋雨，就会增加一分寒冷之感。

当人体受到寒冷的袭击时，比如脚受寒，背受凉，稍不注意就会引起伤风感冒，特别是患有慢性支气管炎者，咳嗽的老毛病就更容易发生。这是因为当身体感到寒冷时，皮肤血液循环减慢，鼻粘膜微血管收缩，由于局部温度下降，鼻粘膜分泌的免疫球蛋白 A 减少，削弱了抗毒的能力。同时，呼吸道里纤毛运动不活泼，粘液增多，适合微生物的生长繁殖环境，病菌的增多，人就会出现咳嗽、打喷嚏、流鼻涕等上呼吸道感染的表现。

中医认为，晚秋咳嗽，属于燥而偏寒的类型，常有怕冷，微热，头痛鼻塞，咽喉干痒，咳嗽，咯痰不爽等现象。治疗宜祛风散寒，润燥止咳；中药方剂用紫苏 12 克，前胡 12 克，杏仁 9 克，桔梗 9 克，百部 9 克，生甘草 3

克，水煎服，每日一剂，可以收到显著疗效。

秋寒咳嗽是可以预防的，方法是：（1）及时添加衣服，做好保暖工作，特别是在下雨及气温下降时更应预防受寒。（2）积极进行各种耐寒的体育锻炼，比如初秋的早晨就起来活动，适应冷空气，用冷水洗脸，洗脚。（3）秋季饮食要注意营养丰富，多吃些高蛋白、高维生素食物。（4）生活要有规律，劳逸结合，防止疲劳过度。

（吴国隆）

偏瘫患者的秋日调养

中风病后多留下肢体功能活动障碍，失语等后遗症，久者可引起关节变形、肌肉萎缩等。后遗症的有无及严重程度，一方面决定干中风病的医治，另一方面还取决于病后的调养。俗语说：“三分治、七分养”，对于中风偏瘫恢复是很适宜的，秋季调养主要应注意以下几点。

一、调情志戒喜怒

中风病急性期过后，患者意识逐渐清醒，当突然发现自己半身肢体不能动转或语言不利，又急于表达而不能，若平素性情急躁者则更加难忍，心情暴躁。这时我们应及时开导，解除思想负担，消除悲观情绪，树立战胜疾病的信心。以防过怒伤肝，肝阳暴涨，化火动风，而致中风病情加重或发生复中，导致病情恶化。有的患者，思想负担过重，忧思不解，悲观失望，则耗伤心脾，致使痰湿内生，脾胃功能失调，影响食欲，体内营养不足，也不利于疾病的恢复。故应保持患者心情舒畅，精神愉快，则有助于病情的稳定。

二、调饮食忌烟酒

秋季气候干燥，阳气收敛，燥邪易伤津液。中风病后的饮食，宜营养充分便必需清淡，避免油腻，要多吃些蔬菜与水果，多饮水，以保持大便的通畅。饮食要有规律，定时定量，少吃多餐，不可太咸。并应避免刺激性食物，如浓茶、咖啡、辣椒等。酒性辛温，可助阳化火；吸烟能刺激血管收缩，使血压升高，这些都不利于疾病的康复。

三、慎起居适寒温

秋季日夜温差较大，早晚气温较低，风寒极易伤人，偏瘫患者生活起居要有一定规律，早起早睡，保证充足休息，有利于机体的康复。此外，还应注意气候的突然变化，避免外邪侵袭，着凉受寒，寒气凝闭，筋脉收缩，肢体强直，血液流动迟缓，可影响中风的恢复，故应注意肢体的保暖。

四、节房事养精神

我们知道：精、气、神是人生三宝。而精是基础，精又有先天之精和后天之精之分。先天之精是秉受于父母的生殖之精，又称“肾气”，是人体生长发育的物质基础，而又靠饮食水谷之气的滋养（后天之精），来维持正常的生命活动。故必须“戒色欲以养精”，注意节制性生活，避免耗精太过。另一方面要调理脾胃，注意饮食营养，以水谷之精气补充先天之精，填补肾精，使精气旺盛。以使“精足”、“气充”、“神旺”，则有利于疾病的康复。

五、勤锻炼早康复

中风后的肢体功能能否恢复与恢复的好坏，主要取决于功能的锻炼。因肢体功能的活动锻炼，可疏通经脉，舒利关节，使气血在经脉之中运行加速，四肢筋脉得以濡养，肢体功能才能恢复得快。对失语者必须早期进行训练，从日常用语开始，由简入繁，逐渐恢复说话功能。故锻炼是肢体与语言恢复

的前提与关键。

（贾怀玉李巧菊）

薄衣之法当从秋习之

立秋之后，天气渐渐变凉。有的人怕受凉感冒，早早地穿上厚衣服。其实，秋天天气还不太冷，经过一个炎热的夏天，身体的内热也该疏散了，而大多数健康人，自身有耐寒能力。此时，正是提高身体素质好时机。

祖国医学很早就有此类论述：“不见风日、软脆不任风寒。”“薄衣之法，当从秋习之。”秋天，气温由热变冷，由温变干，人的汗毛孔由舒张变紧缩，这个季节已经为抵抗力弱的人提供了逐渐适应天气变化的有利条件。为了抵御冬天的寒邪，增强皮肤、呼吸道对寒冷的适应能力，人们应从秋天就开始锻炼，才能打下防病基础。锻炼的方法，主要以户外活动为主，还要定时开窗，吸收新鲜空气，让冷空气刺激皮肤和气管增强耐力，达到锻炼身体的目的。秋天 9 至 10 月份的阳光对人们很有益处。它既不像夏天那样骄阳似火，也不像冬天那样角度低，照射时间短。人的皮肤中含有一种叫麦角固醇的物质，这种物质可通过阳光中的紫外线作用，被合成为维生素 D，从而促进骨骼的生长发育。若穿得太厚太多，紫外线光就不能穿透皮肤，使维生素 D 合成减少。

提倡秋天不要过早地穿厚衣服，还要视各人的体质、年龄、以及气候的突然变化而定。

（吴翔）

秋燥谨防鼻出血

鼻出血又叫鼻衄，在干燥多风的金秋季节，有些人鼻子常常出血，这时首要的救护措施只能是止血。

鼻出血主要是鼻腔特殊解剖结构决定的。在鼻腔内鼻中隔的前下部有一易出血的部位，这里血管丰富、表浅、脆弱，当气候干燥多风时，鼻粘膜分泌的液体挥发快，鼻内结痂，用手指去抠鼻孔，导致鼻粘膜毛细血管破裂而出血；金秋季节，早、中、晚之间的温差变化大，忽冷忽热，鼻部毛细血管为了适应外界气温的影响，出现时而扩张，时而收缩，也易导致鼻粘膜里的毛细血管破裂而出血；秋季有些疾病发生率也较高，如普通感冒、流感、疟疾、流脑……因为患者发热，鼻腔充血，毛细血管因高度扩张而破裂出血。如鼻内炎症、发育不正常、肿瘤侵犯、外伤等。另外，全身性疾病，如血友病、严重的心血管及肝、脾、肾疾病等，也可引起鼻出血。

一旦鼻出血，不要紧张，否则会使出血增多，也不要使劲后仰头部或平卧（休克病人须予平卧），不然鼻血会流入咽部和胃里，出现不适和呕吐。平卧使头部血管充盈，还会加重出血。正确做法是：头部挺直，靠墙安静坐下，以拇、食指紧捏两侧鼻翼 10—15 分钟，此时要用口呼吸，不要时捏时松。同时，用冷水毛巾敷前额、后颈及鼻部，使鼻周围血管收缩，减少出血，如仍有出血，可用干净棉花或纱布填塞鼻腔，若用鼻眼净涂抹患侧鼻孔，效果更好，这是传统应急而有效的救护之法。近年，人们发现两种简便而又行之有效的止血方法：

一、吹气疗法。鼻出血时，请同伴将耳道口适当张大，口对耳道用力缓缓地向耳内吹气。两耳各连续吹 3 口气。若血未完全止住，待一二分钟后再吹一次。其机理可能是因气流刺激内耳神经反射到交感神经，使鼻粘膜微血管收缩，达到促凝血的效果。

二、举手疗法。方法是左鼻孔出血举右手，右鼻孔出血举左手，两鼻孔出血举双手，举手时身体直立，手与身体成一直线。其机理尚在探讨，但经验证明其效特佳。

秋季气候干燥，有些人鼻出血较频繁，可服中药解之，现试拟两方：

方一：鲜小蓟、鲜白茅根各 30 克，鲜藕节 15 克，无鲜品可用干品，取半量，水煎服.每日一剂，连服数剂。

方二：生地、丹皮、竹茹、茜草各 10 克、刘寄奴、乌贼骨、仙鹤草各 15 克、白茅根 30 克、生赫石 20 克、当归 6 克，水煎，每日一剂，服数剂。平时多吃蔬、果，并注意补充足够的水分，也可加服维生素 A、B2、C。

（李寿椿）

入秋谨防秋燥症

我国大部分地区现已入秋季。此时，天气渐凉，气候干燥。人们在夏季过多的发泄之后，各组织均感水分不足，如受风凉，易引起头痛、流泪、咽干、鼻塞、咳嗽、胃痛、关节痛等一系列症状，甚至旧病复发或诱发新病，医学上称之为“秋燥综合症”。老年人因主要脏器“老化”，生理功能减退，对秋令气候的变化适应性和耐受力变差，更易伤其燥。因此，应特别注意预防“秋燥症”。

一、生活规律，起居有常。秋季，天气转凉，风声劲急，地气清肃。因此，人们的生活应有规律，做到早卧早起，与鸡俱兴，以保精力，使意志安逸宁静，神气收敛，避免肺气受燥邪的损害，从而保持肺的清肃功能。

二、适应秋冻、适时增衣。俗语说，“一场秋雨一场凉”。秋季气候变比较大，健康人不可顿增厚衣，应以轻装薄素为宜，适当受些寒凉，以增强机体的耐寒能力。故在我国民间素有“春捂秋冻”的说法。抵抗力较弱的老年人，此时易旧病复发或增患新病，宜逐渐增衣，切不可顿增顿减，以防寒气侵袭，诱发疾病。

三、调养饮食，“清润”为宜。秋季易伤津液。因此，人们的饮食以“清润”、平补为主，适当多饮些开水、淡茶、豆浆、牛奶等饮料，还应多吃些萝卜、番茄、豆腐、银耳、梨、柿子、香蕉等，这些食物有润肺生津、养阴清燥之功效。要戒烟、酒以及辣椒等燥热之品。暮秋时节，人们的精气开始封藏，进食滋补食品较易被机体消化、吸收和藏纳，有利于改善脏器的功能，增强人体素质。对患有慢性病的老年人，更有健身、祛病、延年之功效。这时可适当多吃些鸡、鸭、牛肉、猪肝、鱼虾以及莲子、大枣等。唐代医学家孙思逸在《千金翼方》中说：“秋冬间，暖里腹。”因此，秋季在饮食上还应注意暖腹，禁忌生冷。

四、勤习吐纳，防燥保健。中医素有“肾液为唾”之说，认为唾液的盈亏与肾的盛衰息息相关。因此，勤习吐纳对肾、肺、目均具有较好的保健功效。特别是老年人每日清晨洗漱完毕，干静室闭目静坐片刻，可接着做漱泉术。即先叩齿 36 下，然后用舌在口中搅动，待口中唾液满，漱练数遍，分三口咽下，并用意送至丹田，再缓缓将气从口中呼出，呼气时口唇微张，但不要出声，如此反复 36 次，稍停片刻，两手握拳，轻轻打击背部，左右各做 3 次。

实践证明，若按此法早晚各做一次，对预防秋燥大有裨益。

（胡存田）

“秋风秋雨”缘何“愁煞人”

“ 霜降 ” 到来，已是九月寒秋了。在这个季节，自然界的秋风、秋雨常令人出现秋愁，这是自古迄今联系在一起的诗句。我国文学名著 “ 红楼梦 ” 中曹雪芹也有 “ 已觉秋窗愁不尽，那堪秋雨助凄凉 ” 的动人诗句，还有 “ 秋风秋雨愁煞人 ” 等等。缘何秋风秋雨愁煞人呢？

医学研究表明，在人的大脑底部，有个松果体的腺体，分泌一种 “ 褪黑激素 ”。这种激素能诱人入睡，还可使人意志消沉抑郁，而阳光则使褪黑激素分泌量减少。反之，秋凉以后，常常是阴沉沉天气，秋天雨水多，阳光少而且弱，松果体分泌的 “ 褪黑激事 ” 相对增多。

此外，“ 褪黑激素 ” 还有调节人体内其他激素（如甲状腺素、肾上腺素）的作用。这样，使甲状腺素、肾上腺素受到抑制，生理浓度相对降低。而甲状腺索和肾上腺素等又是唤起细胞工作的激素，它们如相对减少，就使细胞 “ 瘫痪懒散 ”，人们也因此而情绪低沉，多愁善感了。

祖国医学的五行学说认为：火木土金水五行与心肝脾肺肾五脏，喜怒思悲恐五态及四季气候春夏秋冬是相互对应的，那就是人的生命活动与自然界的环境息息相关，肺属金，五态中的 “ 悲 ” 也属金，四季中的 “ 秋 ” 也属金，所以在秋天（尤其是秋雨连绵的日子）最易使人产生悲伤的情感，以致精神不振。

当我们知道这个机理之后，不要 “ 悲秋 ”，而采取最有效的办法，生活要规律，作息有时。早起后，即使寒冷也要到室外或阳台活动，在晴朗的日子里，让阳光围绕着你；工作场所，照明要充分；多吃些高蛋白的食物，如牛奶、鸡蛋、瘦肉和大豆等，这是因为高蛋白食物可使人的脑子产生一种特殊化学物质，消除人的抑郁情绪。中医认为，吃羊肉能助元阳，益精气。珍珠米含丰富的淀粉、葡萄糖，产热量高，其中的谷氨酸能促进脑呼吸，帮助脑组织氨的排出，有健脑作用。

（李寿椿）

谈谈 “ 秋冬养阴 ”

“ 秋冬养阴 ” 说出自中医经典著作《素问 · 四气调神大论》。2000 多年来，人们一直将此语做为秋冬季养生的圭臬，尤其是严寒的冬季，人们在通过精神、饮食、体育锻炼、药物保健等以达养生延年目的上，更是遵循其说。

怎样理解 “ 秋冬养阴 ” 的含义呢？根据中医史书记载，春、夏季人体的阳气发泄，气血趋向于表；而秋、冬季阳气收藏，气血趋向于里。而人体节律必须与四时的生、长、收、藏节律相适应，才能保证体内的阴阳消长与自然界的阴阳消长相平衡。

“ 秋冬养阴 ” 适应哪些人呢？平素有阴虚体质的中老年人最为适宜。所谓阴虚体质是指阴液不足的体质，其体质特点是形体消瘦、面色苍暗或潮红、口燥咽干，五心烦热，睡眠少，大便干燥、小便黄，不喜欢过春夏天，愿喝冷饮，舌质红，舌苔少。

如何遵循 “ 秋冬养阴 ” 说呢？首先，要加强精神调养，阴虚体质之人性情急躁，常常心烦易怒，中医学认为，这是阳虚火旺，火扰神明之故。尤其应遵循《黄帝内经》“ 恬淡虚无 ”（精神安闲，没有杂念）、“ 精神内守 ”（指人体神气要守于内，不耗散于外）之养神大法。平素要加强自我涵养，自觉养成冷静、沉着的习惯。在生活和工作中，对非原则性问题，少与人争执，以减少激怒。

其次，要注意环境调摄。由于此种人形多瘦小，而瘦人多火，故常手足

心热，口咽干燥，常畏热喜凉，冬寒易过，夏热难受。因此，每逢炎热的夏季，应注意避暑，有条件的应到海边、高山之地旅游。又因秋季气候干燥，更易伤阴，就更要注意居室环境安静，最好住坐北朝南的房子。

第三，在饮食调养方面，要遵循保阴潜阳的原则。一、宜粥糜。粥糜为世间第一补人之物，因其能补液填精，且水分充足，易人体消化吸收，是冬日养阴第一要物。如我国民间有冬至吃赤豆粥，腊月初八吃“腊八粥”的习惯。由于这种粥中有粳米、红豆、桂圆、枣子、栗子、花生、松子等，故盛阴的隆冬之季，常吃此类粥有增加热量和营养之功。此外，还可常食有养心除烦的小麦粥，益精养阴的芝麻粥，消食化痰的萝卜粥，补肺益胃的山药粥，养阴固精的胡桃粥，健脾养胃的茯苓粥，益气养阴的大枣粥，等等。二、宜温热之品。冬令食温热之品，取阳生阴长之义。诸如牛肉、丰肉、狗肉、兔肉、桂圆、大枣、山药、鹿肉等均有温补作用。常食芝麻、糯米、蜂蜜、乳品、甘蔗、蔬菜、豆腐、鱼头等，清淡又能滋阴。但肥胖者冬日养阴的饮食应以清淡的鱼类、木耳、紫菜、豆类和豆腐等为主，温热肥腻之食应少吃或不吃。

第四，在体育锻炼方面，不宜参加过激活动，以着重调养肝肾功能为主，如打打太极拳，做做保健操，练练气功等，也能起到一定效果。

第五，要注意药物养生。若阴虚体质之人使用上述各种养生方法效果不明显，就要加强药物养生。可选用滋阴清热、滋养肝肾之品。如女贞子、山茱萸、五味子、旱莲草、麦冬、天冬、黄精、玉竹、玄参、生地、枸杞子、桑椹、龟板诸药。如喜用中成药者，可首选六味地黄丸、大补阴丸。由于阴虚者又有肾阴虚、肝阴虚、肺阴虚之分，用药时要辨证论治，随阴虚部位和程度而调补之。如肺阴虚，可用百合固金丸；心阴虚，可服天王补心丸；脾阴虚，可服慎柔养真汤；肾阴虚，可服六味地黄丸；肝阴虚，可服一贯煎。有些老中医主张长期服首乌延寿丹，认为此药有不蛮补、不滋腻、不寒凉、不刺激四大优点，服后能食欲增进、睡眠酣适、精神轻松愉快，很值得推广采用。

（邱世犹）

谨防寒潮诱发慢性病

入冬以后，时常有寒潮侵袭，短时间内气温可下降 10°C左右，出现暴冷天气，并可能有连续几天的阴雨雪。

寒潮对呼吸系统疾病恩者有较大的影响。冷空气可直接刺激呼吸道，使毛细血管收缩，造成局部血液供应不良，呼吸道抵抗力下降。医学科学工作者利用统计学方法证实：在冷空气前锋通过当日，哮喘病患音发作显著增多；慢性支气管炎患者，更深深体验到气温骤降会使症状复发。

强冷空气活动频繁的日子里，冠心病人往往容易发生心绞痛、心肌梗塞。原因是：寒冷一方面能导致植物神经功能紊乱，改变了血管的周围阻力及弹性；另一方面使血中纤维蛋白元含量增加。血液粘度增高，缩短了凝血时间，为血栓栓塞创造了条件。

胃、十二指肠溃疡病患者由于冷空气的刺激，使胃酸分泌过多，导致胃痉挛性收缩及胃自身缺血，再次损伤溃疡愈合面使胃病复发。突然寒冷，尤以活跃的冷锋伴有大风经过时，绝大多数的风湿痛患者诉说疼痛加重。

因此，有关专家告诫上述慢性疾病患者，入冬后经常注意收听当地气象台（站）的天气预报，冷空气到来时及早添衣；同时要调理好日常生活，加

强饮食营养，必要时还应遵照医嘱服药预防。

（高霖）

秋冬季神经科流行病——中风

中风，是中医对脑血管意外的统称，多见于中老年人。由于发病急骤，来势凶猛，而又难以预测，病死率和病残率较高，故中医素有“人之百病，莫大干中风”之说。据世界卫生组织对 51 个国家的统计资料说明，平均 10 万人中每年有 200 人发生中风，其中有 50%的人未能救治。我国医学资料统计，每年约有 200 万人患中风，61 岁以上的思者约占 65%。大量的临床医学统计资料还表明，70%以上的中风患者发生在秋未和冬季，故医学专家把中风称之为“秋冬季神经科的流行病”。

为什么在秋冬季易发中风呢？医疗气象学研究认为，秋未，特别是在霜降之后，天气由凉转寒，气温、气压等气象要素变化剧烈，而北方来的冷空气又不断向南侵袭，人体受到冷空气刺激后，常导致交感神经异常兴奋，全身毛细血管痉挛性收缩，血液循环的外周阻力加大，左心室和脑部负荷加重，引起血压升高。此时，血小板也易于凝集而形成血栓；还会导致内分泌系统失调，体内儿茶酚胺等化学介质分泌增加，血液粘稠度加大，血凝时间缩短，进一步促使血压的增高和血栓的形成。再加上中老年人生理机能减退，对外界环境变化的适应性、应激性和抵抗力降低，因此极易导致中风的发生。预防中风，必须采取如下措施：

一是重视防治诱发疾病。高血压、高血脂、糖尿病、动脉硬化、灵心病等，是引起中风的根源。据临床医学统计，约 90%以上的中风病人患有高血压，尤其是平时没有明显症状，而家庭中有上述病史者，更具有危险性，应积极预防。据美国医学界报道，重视高血压的防治，可使中风的发病率降低 50%以上。因此，应在医生的指导下，科学合理使用降压药、降糖药、降脂药以及软化血管药的同时，还要科学安排生活，注意劳逸结合，保证充足的睡眠，重视防寒保暖，避免情绪波动，防止过度劳累和剧烈运动，日常膳食宜清淡，多食新鲜蔬菜、水果等富含维生素的食物，应戒除烟、酒，还应参加适当的健身锻炼，减轻体重，防止过胖。

二是注意发现中风先兆。中风虽发病急骤，难以预测，但发病前也要经历一个过程，出现一些早期信号，预告近期很可能发生中风，如能了解这些信号，积极防治，会大大减少危害性，甚至不发病。据临床医学统计，约 70 %的病人或多或少地会出现某些先兆征象，但大多因不认识而被疏忽。因此，一旦出现如下征兆者应引起高度警惕。如突然眩晕或头痛突然加剧；一过性视物不清或失明；突然出现舌根发硬或失语；突然一侧肢体麻木、乏力、活动不便；精神疲乏、频打哈欠，或恶心欲吐等；“性格”突变，智力减退，缺乏正常的判断力和理解力；无原因的嗜睡等。发现上述先兆应及时送医院诊治。

三是搞好家庭急救和护理。脑中风大多在家中发病，所以，家庭中正确的急救和良好的护理是中风救治的重要环节。一旦发现中风先兆，应立即卧床休息，保持镇静，避免紧张、恐惧，尽量就近就医，要避免反复运转，尽量减少搬动，必需搬运时，要防止头颈扭曲，减少晃动，头应偏向一侧，以免突然呕吐引起窒息。

（胡存田）

秋冬滋补药粥六款

在日常生活中，既普遍又经济的主食莫过于“粥”了。粥容易消化吸收，不伤脾胃，滋补养身。若在秋冬的清晨喝上一碗热乎乎的大枣粥、木耳粥既能滋补身体、又可防治疾病，且疗效好，食用方便。

现介绍几则以供选用。

一、大枣粥：取大枣 10—15 枚，粳米 100 克同煮粥。具有补气血、健脾胃的功效。适宜于体弱、病后身虚、气血两亏、营养不良，脾胃虚弱、贫血、血小板减少的患者服食。

此粥可供点心或早晚餐服用。但对痰湿较重的肥胖中老年人忌食。

二、木耳粥：先将白木耳 5—10 克（或黑木耳 30 克）浸泡半天，大枣 3—5 枚煮沸后加木耳和适量冰糖同煮粥。

此粥具有润肺生津、滋阴养冒、益气止血和健脑强心的作用。对于痔疮出血者及大便带血的可食黑木耳粥。

三、栗子桂圆粥：用栗子 10 个（去壳用肉），桂圆肉 15 克，粳米 100 克，加白糖少许。先将栗子肉切小块，与粳米同煮成粥。粥稠时加入桂圆肉，可作早晚餐食用。

此粥既可补益肾气、强壮腰膝，又可养心补血，益智安神。对因心肾精血不足而引起的心悸、失眠、腰膝酸软等症，是颇为合适的补养佳品。

四、羊肉粥：用新鲜羊肉 150—200 克，洗净去脂膜切细块，粳米 100 克煮成粥，加盐少许调味。

此粥早、晚餐服食。具有益气血、补虚损、暖脾胃的功效，适宜于中老年阳气不足、气血亏损、体弱羸瘦、中虚反胃、恶寒怕冷、腰膝酸软等症。

五、玉米粉粥：先以玉米粉适量，冷水溶和，待 100 克粳米粥煮沸后，调入玉米粉同煮为粥。它具有益肺宁心、调中开胃的功效。

此粥适宜于高血脂症、冠心病、心肌梗塞、动脉硬化等心血管系统疾病以及癌症的防治。若长期食用该粥，有着良好的补益身体、延年益寿、防止老年心血管疾病的作用。

六、黄精粥：黄精 30 克、粳米 100 克。先将黄精切碎，与粳米同煮成粥。分两次量作早餐食用。该品具有补气血、益脏腑、壮筋骨之功。

此粥可用于气血虚弱、病后体虚、头晕眼花、腰膝酸软诸症。是男女老幼四季皆宜的强壮益寿之补品。

（叶水泉）

慢性病患者冬令时节须知

冬令时节，天寒地冻，因气温急剧降低，一些慢性病极易复发，应引起注意，加强防范。

寒冷的劣性刺激通过下丘脑可促使升糖激素，如胰高糖素、甲状腺素、皮质醇等升高。经长期观察糖尿病患者在冬天血糖水平较其它季节明显升高；加之适逢传统元旦、春节，香甜肥甘及烟酒之品的诱惑，倘不注意饮食调摄及适当增加降糖药（如二甲双胍、美吡哒、糖适平等）的用量或胰岛素，往往易使糖尿病病情加重，甚至会发生酮症性酸中毒与昏迷。

寒冬，由于机体为抗御寒冷，往往交感神经活性增强，机体升血压物质儿茶酚胺水平升高，易引起动脉血管痉挛；外周阻力增加，引起血压升高。经验表明高血压患者常常冬季的血压较夏季的血压偏高。因此高血压病人应随季节的变更调整降压药剂量。一般冬季降压药用量可略大些，这样才能使血压得到满意的控制。

同样，由于寒冷的刺激，会使业已狭窄的冠心病的冠状血管易于痉挛，血液的粘稠度增加。“寒则凝”，冬天也是冠心病、心绞痛、心肌梗塞的好发季节。因此，冠心病患者应按时服用足量的扩冠抗心绞痛药，如消心痛、单硝酸异山梨酯、硝苯地平、硝酸甘油等；同时须注意保暖。

寒冬腊月过年过节的时候也是消化性溃疡病易于复发的时节，一则寒冷刺激会促使胃酸分泌增多，二则节日里饮食不节或过劳均会使溃疡症发作。所以，胃、十二指肠溃疡病患者在这段日子里应注意饮食勿过饱，勿饮酒、抽烟，勿过劳；并可预防性地每晚服用雷尼替丁 150 毫克或甲氰咪胍 400 毫克或法莫替丁 20 毫克，以防范溃疡病的复发。

（慰群）

寒冬睡眠要宽衣

睡眠，是全身休息、松弛的最佳方式。充足、深沉、酣甜的睡眠，能解除疲劳和改善脑力，醒来备觉精神舒爽。

睡眠不同于一般的生活活动，无须穿戴整齐。闭门关灯，尽可能宽衣解带，一枕黄粱。古今中外，睡眠时大多只穿内短裤，或穿合体轻柔的睡衣，使入睡时肌肉得以放松，睡得香甜酣畅。

但有些人，特别是儿童和老年人，在寒冬季节怕脱穿受寒，干脆和衣而卧；顽童玩累了，穿着衣服躺倒就睡。这是不符合睡眠卫生的，非但不能解乏，而且有害健康。

我们知道，良好的睡眠习惯和节律有助于形成条件反射，建立牢固的睡眠“动力定型”。人在睡眠中，首先是嗅觉、听觉、视觉和触觉等感觉器官功能下降；肌肉的反射运动和紧张度减弱；体内新陈代谢功能减慢，全身各组织器官都处于休息、恢复的状态。因此，脱掉衣服睡眠，更能完善地解除躯体疲劳，保护大脑机能，使人们保持旺盛的精力和体力。

倘若和衣入睡，无疑会妨碍正常呼吸和皮肤汗液的蒸发，衣裤对肌肤的压迫和摩擦，还会妨碍和影响血液循环，使体表热量减少，即使是室温暖和的后半夜，也会感到寒冷。有些人睡梦中发生感冒，其道理就在此。

（周华）

冬季进补五忌

人因病体虚，方可药物进补。补法补量应遵照医嘱，因人体虚实而定，不要滥服补药。经验证明，通常进补应做到“五忌”。

一忌无病进补。无病进补，一来浪费钱财，二来贻害身体。如过量服用鱼肝油可引起中毒，长期多量服用葡萄糖可使身体发胖，血中胆固醇增多，易诱发心血管疾病。

二忌慕名服药。有人认为价格越高的药物就越能补益身体，便慕名服药。人参被称为补中“圣药”，价格昂贵，但滥服会出现过度兴奋、烦躁激动、神经衰弱、血压升高及鼻孔流血等症。

三忌虚实不分。祖国医学早已确定“虚则补之”的治病原则，不是虚症病人不能吃补药。而虚症又分阴虚、阳虚、气虚、血虚、气血二虚等症，对症服药才能补益身体，不区分症状乱用补药，只能越补越坏。

四忌多多益善。有人说“多吃补药，有病治病，无病强身”。其实不然。如过量服用参茸类补药，可引起腔腹闷胀、不思饮食；过量服用维生素 C，可导致恶心、呕吐、腹泻。

五忌以药代食。有些患慢性病的人，往往有重药物轻食物的现象。殊不

知，许多食物同时又是药物，合理调剂饮食，能起到辅助治疗的作用。如多吃芹菜或用芹菜榨汁服用，可治高血压病；萝卜有健胃消食、顺气宽胸、化痰止咳的作用，咳喘病人适当多吃有益。

（廖举林）

冬令咳喘食疗方

冬令时节，人们普遍喜爱用一些补虚强身的药膳来调治一些慢性病。慢性咳喘病是中老年人的常见病、多发病，尤以冬季或气候变化之际好发病，怎样进行食疗呢？下面介绍几则食疗方以供选用。

一、芪枣汤。黄芪 15 克，南枣 15 枚，加适量水煮汤约半小时，饮汤食枣。可作为保健饮料经常服用，适用于慢性支气管炎、哮喘等易反复感冒者。

二、胡桃仁方。胡桃仁 9 克，生姜 1—2 片。将胡桃仁和生姜混合后，分早晚两次细细嚼吃，能补肺益肾，平喘止咳，适用于肺肾两虚，久咳痰喘者。

三、银杏蒸鸭。银杏 3 克，白鸭一只，花椒、葱、姜、盐、酒各适量。银杏去壳，放在开水中闷熟，去皮膜及两尖，去芯，在热油锅内炸至微黄色即捞出；白鸭去毛和内脏，用花椒、葱、姜、盐、酒腌约一小时后去骨头，加入银杏上蒸笼，熟后分 2—3 顿食之，有平喘化痰之功效，适宜于肺气肿、咳喘痰多者。

四、柚子炖鸡。柚子 1 个，公鸡一只，葱、姜、盐、味精、黄酒各适量、柚子去皮留肉；将柚子肉放入鸡腹内，然后加葱、姜、盐、黄酒、味精、清水适量，隔水蒸熟即食。有健脾、下气、化痰、止咳之功效。适宜于慢性支气管炎、哮喘之气喘咳嗽者。

五、虫草老鸭。冬虫夏草 3—6 克，老雄鸭一只，葱、姜、盐、味精各少许，鸭放人砂锅，再将冬虫夏草、葱、姜、清水适量放入锅内，用大火烧沸后，转用文火焖煮一小时以上，最后放盐、味精即食。此方有肺肾双补之功效，适宜于肺肾两虚的咳喘短气、腰膝酸软者。

（曾峰）

冬季锻炼的呼吸方法

冬季是锻炼身体的好季节，许多人参加跑步。在体育锻炼中，无论参加哪种活动，最重要的是要掌握正确的呼吸方法和呼吸卫生。从卫生学的观点来看，最理想的方法是采用鼻呼吸，尤其是“数九”寒冬或逆风跑步时更应如此。

鼻是呼吸道“门户”。鼻粘膜内有丰富的血管和较多的分泌腺，当冷空气通过鼻腔后，可提高温度，湿润和净化，从而避免寒冷、干燥或伴有微尘和致病的微生物吸入肺内。活动时间较长（如跑步）或剧烈运动时，往往需鼻、口同时呼吸、以提高通气量和满足体内需要。当口呼吸时，应将舌前部稍卷微贴上腭，以免寒冷空气直接刺激咽喉和肺脏，引起呼吸道炎症。

另外，呼吸形式，不外乎是胸式和腹式两种，采取何种形式，则应根据你参加的锻炼项目，而相应变换，使动作与呼吸节奏相协调。然后，初参加体育锻炼的人，其呼吸和循环机能一般较差，常出现呼吸表浅，只能呼吸频率加快，出现吸多呼少的现象，故而感到胸闷，呼吸不畅，甚至呼吸困难，如果正确掌握呼吸方法，即加深呼气，那么，出现的不适之感，会得到改善。

在运动中出现的腹痛（例如中长跑）一般是由于呼吸的节律的紊乱，呼吸肌疲劳所致，减弱了膈肌对肝脏的柔和而有节律的按摩作用：因为节律的紊乱或破坏，呼吸变得短浅，导致胸内压的相对升高，影响了下腔静脉血的

回心，又可出现一时性的肝脾郁血，引起左右季肋部牵拉性疼痛或胀痛。正确的方法要学会二——四个单步一吸和二——四个单步一呼的节律，减慢跑速，加深呼吸，用手轻按摩疼痛部位，常可减轻或疼痛消失，或在休息后，予以热敷。

儿童和青少年在户外锻炼时，要指导其锻炼中呼吸方法和呼吸卫生，因为他（她）们的呼吸道比成人狭小，粘膜柔嫩，粘液分泌不足，纤毛运动差，对寒冷气象因素适应能力较弱，尘埃、病原微生物较易入侵而发生炎症，稍有症候要暂时停止活动。

（立春）

冬季预防季节性情感失调症

近年来，美国和德国的精神病专家经过流行病学调查发现，有不少人在冬季发生情绪抑郁、懒散嗜睡、昏昏沉沉等现象，并且年复一年地出现，多见于青年，尤其是女性。医学上称之为季节性情感失调症。

医学气象学的研究表明，人的心理、生理与外界自然环境的变化是息息相关的。季节性情感失调症亦是由于严寒的气候作用于人体所致。其发生机制为：寒冷使肌体的新陈代谢和生理功能处于抑制和降低状态，体内调节物质代谢的环磷酸腺苷、环磷酸鸟苷的含量减少，核糖核酸和脱氧核糖核酸的合成代谢减慢，脑垂体、肾上腺皮质功能亦受到明显抑制，使得血液循环变慢、脑部供血不足、植物性神经功能发生紊乱，因而出现了精神萎靡、注意力不集中等一系列症候。

防治季节性情感失调症，主要应从以下三方面进行调理：

营养寒冷环境中，体内氧化过程加强，肌体需要高热量，而维生素 C 和 B 族维生素缺乏既影响人体抗寒能力，也影响人的大脑功能和情绪。所以，冬季要多吃富含维生素 C 的新鲜蔬菜和水果,以及富含维生素 B1、B2 的豆类、乳类、花生、动物内脏等。冬季人体基础代谢增高，肾上腺皮质激素分泌增加，氨基酸代谢加速，易出现负氮平衡，故应多摄入蛋白质食物。

体育锻炼耐寒锻炼能提高人体在寒冷环境的工作能力和防御疾病的能力。人体通过耐寒锻炼后，冠状动脉的血流量、心输出量明显增加，从而保证了大脑、心脏等重要器官的血氧供应，使人精力充沛；通过体育锻炼还能调整肌体的植物神经功能，使过度兴奋的交感神经得以抑制，减轻因植物神经功能失调而引起的紧张、激怒、焦虑、抑郁等状态。

延长光照时间冬季光照时间短，是情绪抑郁的重要原因。研究发现，当夜幕降临时，人体大脑松果体的褪黑激素分泌增强，它能影响人的情绪，而光照可抑制此激素分泌。延长冬季光照时间，可以防止和减轻季节性情感失调。因此，必须养成早睡早起的良好习惯，沐浴阳光，延长光照时间，有益于身心健康。

（万同己）

冬季保暖防哮喘

哮喘在人群中的发病率约占 2%，且有逐年上升的趋势，多在冬春季发作，并易复发。发作时，呼吸急促费力，不能干卧，同时呼吸气时发生声调较高的哮鸣音，这是因为小支气管发生痉挛、水肺等变化，促使管腔变狭，以致呼气时气流受到阻碍所致。老年人发生哮喘，不一定都是支气管的病，也可见于心脏病。两者在治疗上有很大的不同，需要仔细加以鉴别。患心脏病如冠心病、风湿性心脏病、心肌病以及高血压病发生左心衰竭时的哮喘，

称为心原性哮喘。而患肺部疾病，如支气管哮喘、慢性哮喘性支气管炎、支气管肺癌等所发生的哮喘，叫作肺原性哮喘。哮喘任何时候都可发生，常反复发作，尤其冬春的早晨和夜间突然发作较多。

引起哮喘发作的原因很多，除了遗传因素外，对某些物质的过敏以及由病毒、细菌等引起的感染，都可以诱发哮喘，尤其是严寒的冬季，容易发生感冒、上呼吸道感染，更容易诱发哮喘。长期反复发作哮喘还能并发支气管扩张、肺气肿、肺纤维化和肺心病等合并症。

哮喘根治比较困难，只要做好预防，发作是可以避免的。那么，已患哮喘的老年人，在冬天怎样防止发作呢？

一、预防过敏。首先要避免接触过敏原。尽管引起哮喘发作的因素很多，但对每一个有哮喘病史的人来说，都有一二种过敏原，要千方百计地避免同过敏原接触。严禁吃刺激性强和过冷过热的食物，如烟、酒、茶、葱、蒜、辣椒以及过甜过咸的食物。

二、防寒保暖。冬季天气多变，温差大，最容易引起感冒，上呼吸道感染而诱发哮喘。因此，有哮喘病史的人应格外注意保暖，防止受寒。美国科学家不久前进行过一项试验表明，人体在寒冷中自身调节体温或保持体温的能力有赖于每日从饮食中所摄取的铁的多少。因此，要加强人体抗寒能力，可多吃一些含铁丰富的食物和蔬菜，如瘦肉、鱼、家禽肉、豆类、叶类蔬菜，吃肉时最好同时饮用橘汁，以增强人体对铁的吸收。

三、加强锻炼。坚持做早操、跑步、打太极拳、练气功。要用冷水洗脸或擦身以增强抗寒力，长期练气功，对预防哮喘发作和减轻发作后症状有肯定效果。

四、控制发作。如果哮喘已经发作，要及时选用疗效好，副作用小的药物。

哮喘发作时可按医嘱应用支气管解痉药，如氨茶碱、喘定、舒喘灵等；必要时加用糖皮质激素，如强的松、地塞米松。但不要自己购买复方氨茶碱类药物口服，因为这类药物常含有麻黄素，能使心跳加快，血压升高，对老年人不利。重症肺原性哮喘持续 24 小时以上不好转者，应及时送医院救治，否则危及生命。

哮喘症缓解期，用扶正固本法治疗，有防止复发的作用。一般以补肾纳气，健脾化痰为主，如六味地黄九、参蛤散、蛤蚧定喘丸等。

（军芽）

女性冬天如何保养

注意你的面部

（一）如果你的皮肤是干性的，晚上用洗面奶均匀地擦在脸上，按摩几下后用温水洗净，趁脸温热时抹上油性护肤脂，以防止脸部皮肤干燥。即使是油性皮肤，也不可忽视洗脸后抹上面霜，以补充皮肤失去的水分。

（二）当你从冷空气中进入室内或外出前，切忌不要洗脸，否则会使皮肤绷紧；若一定要洗，可加用乳液或化妆水以使皮肤柔顺。

（三）如果在寒冷的天气里，你的脸色有点泛白，那么，你就该选用暖色系的而不是含太多白色的化妆品，以使面色显得红润光泽。

保养你的手和脚

（一）在冬天，你的手的保养不可忽视。时常在手上涂些护肤霜，由指尖抹向手腕，并适当进行按摩，使皮肤完全吸收。

（二）为防止体温的变化导致冻疮的产生，就必须随时注意你手部和脚部的保暖，并千万注意不要穿戴湿手套或湿袜子。

（三）当你从寒冷的户外走入温暖的室内时，会发现双手又红又肿，感到又麻又热。这时，你把手高举过头一两分钟后再放下，可以帮助你的血液循环恢复正常。

（四）干燥的皮肤会引起手部和脚部的皲裂，因此要避免使用强力的肥皂、清洁剂，不要把手时常浸在水中，而每晚要用温水泡脚 15 分钟。皮肤容易皲裂的女性，要注意冬季的饮食结构，多吃鱼类、肉类、蛋类、牛奶和肝脏，更不可忽视绿色蔬菜和豆类。

（张燕）

冬雪茫茫防雪盲

“冬季到来雪茫茫”。白雪为高山、旷野、森林、峡谷、田园、庭院披上银装。晶莹的雪白世界不禁诱君去拍照、滑雪、狩猎，远足……身处清新的白雪环境中可怡性、健身，无疑有益身心健康，还有益于勇敢、坚强性格的培养。当晴日，银装素裹的万物，分外壮观、妖娆。但在此时，也隐潜着“阳光下的罪恶”。

我们知道，雪光明亮；当晴日阳光普照到茫茫白雪上，其折射或反射出的光亮度则更强烈。据测定：当阳光中 280—320 毫微米的中波度紫外线照射到白雪上，由其反射的光波照射到人的肉眼后，眼睛的角膜、结合膜极易招致损伤，诱发奇痒、刺疼、羞明（怕光）、流泪、眼睛充血、水肿，以致短暂视物模糊不清，这一系列症状及体证表现称为“雪光性眼炎”，也称“雪照性眼炎”，俗称为“雪盲症”。

已有“雪盲症”表现者，在排除了原发眼疾原因后，可用 2%的普鲁卡因（奴弗卡因）滴眼，以镇解眼疼；用 0.1%肾上腺素液滴眼可减轻眼部亢血及水肿体征；奇痒、羞明耀光则可用考地松眼药水点眼。

雪后外出前后应服用维生素 A 胶丸或鱼肝油、维生素 E、复合维生素 B 族药片；食品上可酌食些动物肝脏、猪眼、胡萝卜、番茄、洋葱、莲子心、木耳等，最要紧者为，雪后外出宜佩戴太阳镜或有色防护眼镜，以减少雪光及阳光中紫外线对眼睛的强烈刺激。

（袁克俭）

雪花飘飘话进补

一年四季，春生夏长，秋收冬藏，人亦应之。人体的阳气于冬幸内藏，阴精固守，是机体能量的蓄积阶段，对于身体虚弱的人是进补的好季节。

冬季进补有两种方法，一为食补，一为药补。俗话说得好：“药补不如食补”，故应以食补为主。中医学十分强调整体观念，进补食（药）物的选择要注意人的体质差异，性别不同，年龄长幼，患病不一，综合考虑，才能事半功倍。

审体质体质不同人体对食（药）物的耐受性不同。阳虚质人食补以狗肉、羊肉、鹿肉、糯米、虾、淡菜、大头菜、核桃、红糖，药则杜仲、补骨脂、山萸肉等，以达到温中益气、补精填髓之功。气虚质人食补以瘦肉、冬火腿、牛肉、鸽肉、鲫鱼、黄鳝、红枣、鸡蛋、莲子、木耳、海参、花生，药用黄芪、党参、太子参补脾肺之气；大枣、淮山药补脾气，莲肉补五脏气。阴虚质食补以甲鱼、龟、银耳、冻豆腐、梨、兔肉、蜂蜜、芝麻，鸡蛋、海带，更选鹅肉益阴养胃、补肾消肿、化痰止咳。民间盛赞“食鹅补剂、喝鹅汤、

吃鹅肉，一年四季不咳嗽”。药补以黄精、石斛、熟地黄、何首乌、当归补阴血。痰湿质人身体偏胖，食补以杏仁霜、莲藕粉、茯苓饼等，药补如荷叶、泽泻、山楂、冬瓜皮。血虚质人食补以猪肉、羊奶、牛奶、野鸭、海参、龙眼肉、花生、猪肝、猪心、葡萄、红萝卜、菠菜、豆制品，药补以紫河车、阿胶、拘杞子补血。若阴虚质人滥用人参则可出现便秘、鼻衄，长期大量服用反倒腹部胀满、食欲减退、失眠、易激动，而痰湿质人则不宜食油腻炙煿之品，以免助湿生痰，切要注意。

分男女男女在生理上有所不同，冬令进补要依男女不同有所选择。“妇女之生，有余于气，不足于血”，进补以补血为主，如羊肉、牛奶、羊肝等，药如枸杞子、当归、何首乌、阿胶、桑椹、龙眼肉等，还可用药膳如当归生姜羊肉汤。男性则有失精、滑泄之候，食补要注重补精培元，可用药膳如麻雀粥、冬虫夏草炖老鸭，药如鹿茸、黄精、巴戟天、参茸精等。更年期男女则应注意调补冲任，可用鹿胎膏、人参口服液、双宝素、青春宝等，并可适当饮些药酒，而阳气过盛的中年男子则不宜补之太过，以免出现口舌生疮，小便黄赤。

视长幼年幼的小儿，机体对外界适应能力差，冬季要注意保暖防寒，饮食宜补肉类、糖类及易消化的食物。中年人是人生最旺盛的时期，事业的激励，常使人废寝忘食，胃肠功能紊乱，神经衰弱时有发生，因此要多休息，服些枣仁安神液、人参健脾丸、香砂养胃丸等以调整功能，补充营养物质，多食蔬菜、瓜果、蜂蜜、枸杞子等，力争改善疲劳状态，益智强脑，有条件者可食些海米、鳝鱼、莲子、海参，黑芝麻、鸡肉，火腿等。老年人肾气渐亏、精血日衰，不论食补、药补都显得十分重要，随着退休生活的开始，活动减少，食欲不振，情绪低落等“落日综合症”，一方面要注意心理平衡，适当活动，可根据体质特点选些人参生脉饮、十全大补酒、参茸酒，清宫长寿丸，饮食宜可口，宜消化，不可多喝咖啡、浓茶，以免诱发心律失常、兴奋、失眠，影响休息及体力恢复。

别病种严寒的刺激常可使人旧病复发，根据患病不同适当进补尤为重要。糖尿病病人宜食山药龙须面、莲子茯苓糕。胃弱及产后宜食小米红糖粥、栗子鸡。水肿可用鲤鱼汤、黑豆鲤鱼汤、赤小豆粥、茯苓饼。易感冒者常服姜枣汤。妇女痛经可用姜糖饮。胸痹可用佛手生姜汤、山楂煎、机仁粳米粥。总之，要在医生指导下进补。

进补固然重要，其它方法亦不可忽视，避风寒，适当活动，防止冻伤，加强锻炼，改善体质，修身养性，节房事，有益于食（药）补的吸收、利用，相得益彰。

（王琦）

冬令进补的选择

随着生活水平的提高，越来越多的人把冬令进补作为必不可少的一项保健内容。

中医主张调补，它是根据人体平衡的健康准则而定的。大过为实，不足为虚，虚实不平衡便失去健康，所以主张补以调为宜，需要“调其虚实，调其寒热，调其气血”。由于个体有寒热虚实不同性质，个体之中各部器官又有寒热虚实不同性质，故要调补，先要“定性”，诊查清楚个体各部的虚实寒热所在，然后有针对性地补其不足之处，缺（虚）什么，补什么；其次是“定量”，缺几分，补几分，恰如其分。

我国习惯把保健补品分为营养补充型、辅助治疗型和机体调节型三大类。

最常见的是营养补充型，如人参、花粉、蜂王浆和合成维生素等。辅助治疗型补剂：如男宝、定坤丹等，对一部分人不但有滋补效果，更重要的是对某些疾病能起辅助治疗作用，但并非老少皆宜。机体调节型补品则是中医补法的特色，既有药补，也有食补。那么，冬令究竟如何选择适宜的补品呢？

以质性而论，对于肝肾虚血亏内热的体质，常有面赤、头痛、口苦、便干、烦躁不眠等症，宜选择阴寒性药物，如生地、淮山、花旗参、阿胶、玉竹、虫草之类；食补则宜食用水生动物为主，如龟、鳖、鱼、鸭、鹅等。对于脾肾阳虚气弱内寒的体质，常有面色苍白、头晕、气短、阳痿、乏力、口淡、食少、便溏、腹痛等症，宜用补气壮阳药，如高丽参、鹿茸（尾）、狗鞭、胎盘、白术、巴戟、北芪之类；食补宜以禽蛋为主，如狗、羊、牛、鸽肉，鸡蛋、鸽蛋等。如果与此相反的进补，不仅无益，反而有害，所以不要人云亦云，千体一律，以十全大补的形式进补。

以定量而论，补得太少则不得力，补得太多亦有害。如高糖、高脂、高蛋白食补太多，易引起高血糖、高血脂病症，药补太多偏性更大，如服参茸过多，气血太旺盛，可发生高血压、脑溢血。另外，有含人参、花粉等补品的蜂王浆和合成维生素，功效着重在补剂的营养成分上。在使用中有诸多的局限，如忌茶、萝卜、海鲜等；尤其是 12 岁以下儿童和患感冒者不宜服用，过敏性体质的人不宜用花粉。长期服用人工合成的营养补剂，会产生对药物的依赖性，人体固有的生理平衡可能被破坏，因此，在选择补品时，应注意更换新品种，这样效果才会更好。

总之，冬令宜进补，但应因各人的体质而选择补品，补得适当，对人体健康才有益。

（杨成铁）

谈谈冬季多寒病

祖国医学认为四季气候变化在人体正气不足、抵抗力下降时，会出现各种时令病。如春季多风病；夏季多暑病；秋季多燥病；冬季多寒病。时值冬令，要注意寒病的防治。

如果受到寒邪侵袭，根据受寒部位不同，可出现多种疾病。当外寒侵袭肌表，毛窍闭塞，卫阳受遏，易发生恶寒、发热、无汗、鼻塞流清涕、咳喘等症状。对这些病人，如果舌苔薄白、脉浮可用辛温解表散寒的方法治疗，药物可选用荆芥 9 克，防风 9 克，前胡 9 克，桔梗 5 克，麻黄 9 克，杏仁 9 克，生甘草 3 克煎眼。或用成药午时茶一袋加生姜 3 片，水煎服，每日服 2—3 次。如寒邪伤于脾胃，脾阳受损，可见院腹疼痛、呕吐、腹泻、舌苔簿白腻、脉弦缓等症，宜用温中散寒法治疗，药物可选用苏叶梗各 9 克，半夏 9 克，陈皮 5 克，茯苓 9 克，白术 12 克，高良姜 9 克，大枣 12 克煎服。或选用中成药良丸 9 克，或藿香正气丸 9 克，每日分 2—3 次吞服。如寒邪侵袭经络关节，经脉拘急收引，可出现肢体屈伸不利、筋脉收缩而拘急。宜祛风散寒化温，药物可选羌独活各 9 克，防风 9 克，桂枝 4.5 克，制川乌 3 克与制草乌 3 克先煎，片姜黄 9 克，白芍 30 克，炙甘草 3 克，每日两次。

冬季常吃羊肉、狗肉、牛骨髓、桂圆肉、红枣等对抵御寒邪是有益的。

（百川）

寒流与心肌梗塞

气象因素是冠心病猝死、心绞痛及心肌梗塞发病的重要诱因。心肌梗塞在一年中具有两个发病高峰期，都与大气环流的季节性变化有密切关系。

冬季的气候大约每隔 5—7 天就要受到一次寒流空气影响。冷空气通过时，造成大风、降温和雨雪天气。此时气温、气压变化异常剧烈，寒冷刺激人体可使交感神经兴奋，皮肤毛细血管收缩，血流粘稠度增高，血循环阻力加大导致血压突然升高，使心肌耗氧量增加；同时，已有病变的冠状动脉对冷刺激特别敏感，环境温度过低时，还令人精神萎靡不振，当室温降低到 10℃以下时，使人感到沉闷，情绪低落，潮湿和阴雨天使人情绪忧郁，易生闷气，使血管收缩与管腔闭塞，导致心肌缺血缺氧，诱发心绞痛，严重者发生心肌梗塞。

绝大部分心肌梗塞是冠状动脉粥样硬化所致。因此，冠心病患者要特别注意天气预报，合理安排工作和休息，特别是寒流袭击时，应注意防寒保暖，拒“死神”于门外。世界卫生组织建议：冬季室温应该不低于 18℃，对老年人应再提高 2—3℃为好。避免在寒冷中晨炼，可做些室内体育运动，如体操或打拳等，并服用一些药物，如小剂量阿司匹林、潘生丁等。

一旦出现“梗塞前综合症”，如显著的心前区或胸骨后疼痛，伴有恶心、呕吐等，应立即采取如下家庭急救措施，保持病人绝对卧床休息并注意保暖，不要随意搬动病人，保持病人镇静，尽量少让病人讲话。提前舌下含服硝酸甘油片 0.3 毫克或消心痛片 10 毫克，10—15 分钟后可重复给药，也可选用中成药速效救心丸、麝香保心丸、冠心苏合丸等药物，可避免心肌梗塞的发生。对心搏骤停的严重病人，应就地做心肺复苏术，立即叩击心前区，抢救者右手握拳，对准病人左前胸猛烈叩击数下，目的是刺激心脏重新跳动。无效时改用有节律的按压心脏外肋骨，每分钟 60—70 次左右，同时口对口人工呼吸，直至心跳、呼吸恢复。

（吴国隆）

寒潮——心脑血管猝死的高危因素

冬季是心、脑血管猝死好发季节，特别是寒潮来临时，心、脑血管猝死的危险性大大增加。据《英国医学杂志》报道，气温从 17℃降下—5℃时，每百万人口每天心肌梗塞病死率从 4.9 上升到 6.9，中风病死率从 3.2 上升到 4.8。

动物实验证明，寒冷刺激可引起体内儿茶酚胺水平增高，儿茶酚胺具有血管收缩作用，能增高血压。英国科学家对一组健康人的研究表明，在寒冷条件下，当人体体表温度和核心体温下降时，血压升高，血液血小板、红细胞、胆固醇增加，血液粘稠度增加。血压升高容易引起出血性中风，血液粘稠度增加则容易引起心肌梗塞和缺血性中风。

据英国医学研究会报道，各年龄组血压，冬天均高于夏天，其中 55—64 岁轻度高血压患者，收缩压冬天高于夏天 6—7 毫米汞柱，舒张压冬天高于夏天 3—4 毫米汞柱。美国《神经病学文献》曾报道 3 例因寒冷刺激引起出血性中风老年人。其中一例仅有轻度高血压，在寒冬用手直接擦去汽车挡风玻璃上的积雪 15 分钟左右，突然发生脑出血。另二例高血压老人则是离开温暖的室内，在—25℃的室外气温下外出购物，分别在途中和排队等候时发生脑溢血。

因此，心、脑血管病患者如何渡过寒冷的冬季值得重视。要在寒冬来临之前，就积极地做好心、脑血管病防治工作，要把血压、血脂控制在基本正

常范围内，尤其是一直在服用的降压药和抗血液高凝状态药物不得擅自停服；饮食上要适当控制食盐和脂肪摄人量，多吃些新鲜蔬菜和水果；戒烟，少饮酒；注意保暖，保持室内适宜的温度。尤其是寒潮来临时，要及时增加帽、衣、被褥，室外温度过低时，宜少外出。不用双手直接接触冰雪；适度体育锻炼；避免过度劳累；保持乐观、豁达、平静的心理状态等均不容忽视。

（朱大钧）

天冷进补注意“参品”有别

人参有补气之“状元”美称，是大家熟悉的滋补品。按其加工炮制方法不同，可分为红参、生晒参、糖参、参须等。此外，称“参”的补品还有党参、太子参、四叶参等。它们虽然都有补气之功效，但又各有千秋。

野山参无温燥之性，大补元气，为参中之上品。但资源少，价格昂贵，很少用。

生晒参性较平和，不温不燥，既可补气，又可生津，适用于扶正祛邪，增强体质和抗病能力。

红参补气中带有刚健温燥之性，长于振奋阳气，适用于急救回阳。

糖参性最平和，效力相对较小，适用于健脾益肺。

西洋参主产于美国。性寒微苦，具有养阴益气作用。药效缓和，常用于高热引起的气津两伤。

参须以红参须为多见，性能与红参相似，但效力较小缓和。

党参性平味甘，具补气养血、健脾和胃功效。其药效与人参相近，但作用较弱，因其价格低廉，一般在益脾肺，扶正祛邪的方剂中代替人参。

太子参为补气药中的一味清补之品，具补气生津之功效，常用病后体虚、倦怠盗汗、饮食减少、口干少津以及阴虚肺燥、咳嗽痰少等症，其生津作用和西洋参类同，可代替西洋参用。由于其补气而不生燥热，对于儿童尤为适宜。

四叶参又称奶参。具滋补、润肺、催乳、生津作用。其作用与党参相近，生津、止渴、润操作用则更佳。再则，人参不适宜于高血压患者，而四叶参对高血压伴气虚弱者尤为适宜，此点优于人参。催乳作用则是其它参所难以胜任的。

人参虽为滋补佳品，亦应辨证用药。一般认为有下列情况者不宜服用 :1、感冒发热；2、阴虚火旺；3、肝阳上亢所致的高血压。

（丘世犹）

寒冷与健康

寒冷易使上腹部受凉或吞咽进冷空气，易引起胃肠痉挛，患有胃或十二指肠溃疡病或慢性胃炎者要注意腹部保暖，但不宜以吸烟、酗酒作为驱寒手段，以防病情加重。

寒冷使鼻粘膜的温度及湿度均降低，粘膜分泌的免疫球蛋白减少，容易患鼻炎、感冒，平时可常按摩双侧鼻翼，加强鼻粘膜血流量增强耐寒力。冷空气刺激呼吸道，常诱发咳嗽、咯痰；呼吸道感染多为支气管炎或肺炎，预防呼吸系统病宜加强胸背部保暖。

寒冷使人体裸露部位的毛细血管收缩，血流相对缓慢，皮肤受凉后水分散失较多，常使皮肤粗糙或皲裂、老化。耳、鼻、手指等远离心脏部位，血液供应不足，常发生冻疮。可用愈裂霜、硅油霜或以 80%的蜂蜜加上 20%的猪油调配的软膏涂布，疗效好。

寒冷使心跳减慢，血流迟缓，血小板聚集力加强，血容量低，易于形成血栓及冠状动脉供血不足。统计资料表明：冬季凌晨 4 时许为心肌梗塞症、脑血栓等心、脑血管疾患的易发时刻，家中有高血压病人或血管硬化症病人，亲属应多留意观望。

冬季为御寒，适当进补些高热量饮食：肉、蛋、糖、酒等无可非议，但对原有高脂蛋白血症者，进补宜有节，以防加重血管粥样硬化、脂肪肝及体重。对患有糖尿病者不宜用感冒退热冲剂、板蓝根冲剂、治咳川贝枇杷露、蛇胆川贝枇杷露（膏）、秋梨膏等含糖高的药物镇咳、化痰、以防增加血糖量。

对于长久在寒冷环境中作业的人，应注意足及头部的保暖。足部有神经与鼻部相通联，足部受冷则常引发感冒，选用防寒帽也属重要。有学者研究认为，环境温度为 15℃时，从头部散失热量占人体总数的 30%；—15℃时占 75%，由此可见头部戴帽保暖与人体热平衡有着十分密切的关系。

对于过于肥胖者来说，寒冷是减肥的有利时机。在寒冷空气中进行体育活动比在温暖天气中更宜减轻体重，即使仅仅在寒冷环境中进行呼吸，也会消耗掉较多能量；在 20℃环境中呼吸 1 小时，可损失掉 8 卡热量；在—4℃时，损失热量达 10 大卡。

强冷空气过后，能净化空气，在清新、寒爽的空气中去登山、滑冰、滑雪、冬泳、长跑、远足等，可增强人体的体温、调节功能和耐寒力并培养勇敢、顽强、坚韧不拔的性格，对视力、新陈代谢及心肺功能均有裨益。当然，应依个人具体条件及健康水平选择运动项目及养生办法。

（袁克俭）

四季都应预防小儿肾炎

急性肾炎（即是急性出血性肾小球肾炎），是泌尿系常见病，本病约占儿科住院的 2%—5%。近年来其发病率似有增高的趋势，与脓疱疮有关的病例夏秋季节多见，与上呼吸道感染有关的病例冬春季较多见。这种病对儿童的健康影响很大，必须注意防小儿急性肾炎的发病有三个显著特点：一是有细菌、病毒感染为先驱，最常见的是脓疱疮、扁机体炎、急性咽炎、猩红热等，一般在感染后 1—4 周内发病。另外，螺旋体及原虫等也可引起本病。二是浮肿，这是肾炎最早见的早期表现。开始颜面及眼睑浮肿，尤其是早晨起床时更为明显，然后逐渐波及到下肢或全身。重者短期内出现心力衰竭，或高血压脑病症状而危及生命。三是尿的改变。尿量减少，由正常的日尿量 1500 毫升左右减少到 200300 毫升，甚至无尿，继而可出现血尿，像浓茶水或洗肉水样。尿常规化验，镜下可见红细胞，是临床诊断的重要依据。此外，约有 70%的患儿可有血压升高，约有 70%患儿出现轻重不同的心肌损害，轻者尚能适应，重则头痛、恶心、呕吐等。如不及时发现，贻误治疗时机，可导致病情加重，甚至发生心力衰竭、尿毒症昏迷，及高血压脑病，危及生命。

怎样预防小儿急性肾炎呢？急性肾炎，若及时发现、合理治疗，大多数都能完全恢复。首先是在集体儿童中凡患有细菌、病毒感染性疾病时应及时进行隔离，健康的儿童应加强体育锻炼，适当增加营养，以增加机体的抗病能力；其次，据国内资料统计，由于皮肤感染而引起的急性肾炎较多，所以应保持皮肤清洁，避免蚊子叮咬，顶防痱子、脓疱疮，疖肿等皮肤感染性疾病；再次，对感染性病灶，哪怕是很小的皮肤感染或轻度扁桃腺炎等，都应及时治疗，越早越好。

（安银卫）

脑力劳动者与齐加尼克效应

法国心理学家齐加尼克曾作过一次颇有意义的实验：他将一批受试者分为两组，让他们同时去完成 20 项工作。其间齐加尼克对一组受试者进行干预，使他们无法继续工作而未能完成任务；而对另一组则让他们顺利完成全部工作，实验得到不同的结果，虽然所有受试者接受任务时都呈现一种紧张状态，然而顺利完成任务者，紧张状态随之消失；未能完成任务者，紧张状态持续存在，他们的思绪总是被那些尚未完成的工作所困扰。这后一种情况即被称为“齐加尼克效应”。

脑力劳动者容易产生齐加尼克效应。随着当代科学技术的飞速发展、知识信息量的快速增长，脑力劳动者的工作量亦相应增加，工作节奏随之加快。由于脑力劳动是以大脑的积极思维为主的活动，其特殊性在于大脑的积极思维是持续而不间断地活动，所以紧张也往往是持续存在的。诸如报刊的编辑人员在出刊之前，“八小时以外”亦仍然会考虑组稿、编排等情况；搞攻关项目的科研人员，研究课题经常连绵不断地呈现在眼前……有时，那些尚未解决的问题或未完成的工作，会像影子一样困扰着你。医务人员、工程师、作家等都有此体会。

紧张的工作节奏和各种竞争，使脑力劳动者易于产生紧迫感，压力感和焦虑感，若处理不当或不能适应，则对很多心身疾病的发生发展起着推波助澜的作用。因此，脑力劳动者必须学会自我心理调适，缓解精神上的紧张状态。

一、缩短工作时期，提高八小时内工作效率。每完成一项工作任务可谓是一个周期，当你攻克了某个难关，或完成了一件重要工作，达到“柳暗花明又一村”的境地时，心情会豁然开朗，愉悦之情油然而生，这种完成任务后的欢愉对机解心理紧张、促进身心健康是极其有益的。

二、学会自我放松。在高度紧张之时，应力求降低应激的阈值，给自己以“减压政策”。无论工作多么繁忙，每天都应留出一定的休息、“喘气”的时间，抽空散散步，活动活动筋骨，尽量让精神上绷紧的弦有松弛的机会。要科学地安排工作、学习和生活，实事求是地制定工作计划或目标，并适当留有余地。对待事业上的挫折不必耿耿于怀，亦不要为自己根本无法实现的“宏伟目标”而白白地耗尽心血，弄得精疲力尽。

三、“精神胜利法”。鲁迅笔下的阿 Q 常用“精神胜利法”自我解嘲，对现代人亦不无裨益。这种“精神胜利法”实质上是一种自我暗示。自我暗示是由本人的认知、言语、思维等心理活动来调节和改变身心状态的心理过程。运用积极乐观的自我暗示法能化被动局面为主动局面，收到特殊的调节效果。

四、养成体育锻炼的习惯。每天可安排一小时，根据自己的情况灵活掌握。锻炼项目可选择跑步、快走、太极拳、广播体操、球类等等。体育锻炼对于脑力劳动者来说，既可放松身心，又能增强体质。

五、培养一项以上业余爱好。脑力劳动者的业余爱好可作为转移大脑‘兴奋灶”的一种积极的休息方式，有效地调节大脑的兴奋与抑制过程，进而消除疲劳，改善情绪，从紧张、乏味、无聊的小圈子中走出来，进入一个生机盎然的境界，业余爱好的内容是广泛的，诸如琴棋书画、养鸟养鱼、花卉盆景、写作、旅游、垂钓等等。可根据自己的兴趣选择，适当“投资”，最好

养成习惯，以缓解紧张感。

六、讲究心理调节。既然压力是客观存在的，就应以积极的态度去对付它。将焦虑、烦恼等劣性情绪强行积郁在胸显然不妥。心情不好时，应尽量想办法“宣泄”或转移，如找知心朋友倾诉，一吐为快；或出去走走，看电影电视等。困难时要看到光明面，失败时要多看自己的成绩，要有自信心。这样有利于理清思路，克服困难，走出逆境。

七、每周娱乐半天。娱乐是一种积极的休息方式，对缓解心理压力十分有益。

（许永杰）

脑力劳动者的养生

科研、构思、备课、笔耕、均需强力用脑，科学的用脑并讲究用胭卫生，不仅可养护身体健康，往往还能达到事半功倍的效果。

人的大脑约占人体息重量的 2%，大脑神经细胞的耗氧量则为体重的总耗氧量的 20%，给脑每分钟的供血量占心脏排出量的 20%；大脑每分钟消耗葡萄糖约 50 克，占全身葡萄糖消耗量的 1/4。对既持久又紧张的用脑者来说，若补充给脑的营养物质不足，势必脑血流量低下，诱发“脑供血不全”或“低血糖症”，常感头晕目眩、疲惫，以及视力下降或视觉疲劳。

大脑参与记忆、思维、传递和储存信息的物质，大多为活性化学物质，如乙酰胆碱、去甲肾上腺素、多巴胺、5—羟色胺及各种氨基酸等，这些物质不能在体内合成，必须由蛋白质供给。鱼、虾、瘦肉、奶、乳制品、豆制食品、蜗牛等食物，均富含优质蛋白。中医有“以脑补脑”的理论，牛脑、猪脑、羊脑、猴脑等含氨基酸的比例合宜，还富有具备健脑益智功能的脑磷脂及卵磷脂。在鱼头及鱼脑内含有较多的鱼油。鱼油内含有 20 碳 5 烯酸乙酯及 22 碳 6 烯酸乙酯，能加强脑的生理活性及抗动脉粥样硬化。

B 族维生素参与神经传递介质的生成，菸酰胺参与脑中辅酶 I 和辅酶 II 的合成；维生素 C 和 E，微量元素铁、锰、锌、有机锗与智能、脑活力、新陈代谢均有关联。

要防“五劳伤身”。我国中医古籍《黄帝内经·宣明五气篇》中即有“久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉、久立伤骨、久行伤筋”的记载。长久视物用目和注意力过于集中的久视，眨眼次数减少；眼睛睁大，睑裂度大，均易致眼肌疲劳。中医认为：心主血脉，藏神志，目藏肝，藏血，久视则劳神伤血，导致血虚。

脑力工作者要久坐，久坐躯体肌肉缺少锻炼，致肌萎缩、肌力下降，久坐伤脾，脾虚则水谷运化失调，精微物质不足润养肌肉，久坐使痔静脉血流不畅，日久则淤滞成痔疾。

长久伏案，头颈前倾，颈神经根受压，日久形成颈椎病。现场直观教学要久站，久站使躯体重量全由脊柱、下肢骨架负荷，长久负重，下肢静脉血流不畅易腰酸、背疼、膝软足麻、附肿、下肢静脉曲张、腰腿部关节炎、腰肌劳损。肾主骨，藏精，生髓充于脑；久站伤肾，肾虚则骨伤，精亏，髓少。长久紧张用脑，脑细胞耗氧量则多。其他部位肌肉或运动不足，肌肉组织代谢废物如乳酸、二氧化碳等得不到及时排泄，血氧供应不足则疲惫、酸疼、麻胀，称为“肌肉饥饿综合症”。因此，脑力工作者应注意体位与体姿的调整。

搓腰：先将双手搓热，以热手掌按顺时针方向搓腰部双侧各 18 次，可固

肾，消除腰肌疲劳。

搓尾骨，用双手食指及中转搓尾骨两侧各 36 次，激发肾中阳转膝：取站势，双腿并拢，两膝微屈，身体略向前倾，双手按于膝部，双膝顺左前右后方向做旋转动作数次，幅度勿过大，反方向做也可，可治膝关节疼痛。

热水洗足和搓足心，按摩涌泉穴，可固肾、暖足、滋阴降虚火、舒肝明目、清醒头脑，治下肢麻木、浮肿及拘挛性疼痛。

（袁克俭）

健脑养生八法

中医历来对脑的作用是极为重视的。脑的健康与否，关系到人的整个机体。“ 脑为神之本 ”，“ 神强必多寿 ”，“ 神安则寿延 ”，“ 神去则形敝，故不可不谨养也 ”。源远流长的中医养生学，对于怎样健脑养神，积累了很多宝贵的经验。概括起来，主要有如下几点：

一、食物健脑。人脑需要大量的营养来补充，方能保持其灵敏度和持续能力、以及延缓脑细胞的老化过程。如果大脑缺乏营养或营养不足，就会引起身体和精神上的一系列疾病。哪些食物有健脑之效呢？一般说来，凡是能使血液呈碱性的食物都有健脑的作用。如豆腐、紫菜、冬菇、黄瓜、芹菜、萝卜、莲藕、黑芝麻、核桃仁、香蕉等新鲜蔬菜、水果、干果及蛋类、鱼类、动物肉等。

二、要有足够的睡眠。经常加夜班熬夜，既不会有高效力的思考，还会劳累大脑而导致神经衰弱症。

三、节欲健脑。大脑的活动有赖于肾精的充养，因为“ 肾主骨，生髓，通于脑 ”。明代医学家张景岳曾说过：“ 善养生者，必宝精，精盈则气盛，气盛则神全 ”，“ 神气坚强，者而益壮，皆在于精也 ”。中医认为，节欲可养精，养精能健脑养神。倘若性生活过度，则损精耗神，脑力空虚，精神萎靡。严重者甚至会导致神智障碍，患老年性痴呆等症。

四、要讲究用脑的节律，如用脑一个小时，应安排十分钟休息，以便脑神经得到调节。

五、要保持环境温度适宜。如气温超过 34℃，大脑消耗将明显增加，因而时间不宜持续太久。

六、要保持坐姿正确。脚要平，背要直，腰要挺，头要正。坐势不正影响大脑的血液供应，使用脑效果不佳。

七、要在光线适中的环境中用脑。光线太强，对脑细胞刺激太大；光线太弱，大脑皮层兴奋强度不够，都会影响用脑效率。

八、常做脑保健操及活动手指。生理学家认为，经常做脑保隧操及活动手指，能直接刺激脑细胞，可有效地延缓脑细胞的衰老过程，对健脑益智大有好处。下面介绍几种“ 脑保健操 ”，不妨一试。（1）“ 吐纳运动 ”：双足分开站立，闭目养神，两臂向上高举，扩胸，用鼻呼气，然后双臂放下，由口呼气，如此循环往返做 8 次。（2）“ 梳发运动 ”：两手十指从前发际到后发际，做梳头动作 12 次。（3） “ 鸣天鼓运动 ”：双手掌按住左右耳朵，两手食指架在中指上，放在后脑处，轻轻叩打 24 次。然后手掌按住耳孔，再骤然抬开，可连做 8 次。（4）“ 按揉太阳穴 ”：用两手大拇指同时按两侧太阳穴旋转揉动，先顺时针转 12 次，后逆时针转 12 次。此外，经常做屈伸十指运动，双手交叉伸进水中活动，也有刺激脑细胞和提高大脑工作效率的作用。

（杨成铁）

学会休闲

休闲是消除机体疲惫及不良情绪的灵丹妙药，休闲是养生健身之宝，那么，常用的休闲健身之道是什么呢？

（一）参与群体运动：依个人具体年龄及健康基础进行一些适宜和适当的体育活动项目：合群散步、慢跑、打太极拳、弈棋等等，既可活动筋骨，又能改变孤寂的个性，那优美广阔的园林、场地，使君心旷神怡，逍遥自在。

（二）音乐伴今生：典雅、优美、悦耳的乐曲及歌唱，使人体内部——内啡肽的释放增加，它实为一种天然镇疼、镇静之剂，有助于消除问闷不乐的心绪和肌体疲惫。一些乐曲的意境，犹如高山大川，空谷峡涧，万马奔驰之草原，轻歌曼舞之人群……使您感到生活并不孤单。

（三）逛街进商厦：经常在人流如潮的街市中闲逛，那奇装异服、婀娜多姿、欢歌笑语的人群，那五光十色的商品、日新月异的更新换代产品，名特优新的用品及良好的购物环境，使君饱赏，现代物质文明的幸福。

（四）进餐馆及酒家：市场经济的发展，现代生活中餐馆及酒家林立，风味菜肴繁多，餐馆的热闹气氛及菜肴的色、香、味、形；服务员彬彬有礼的风采，有益于改进消化吸收功能。最近国内外医学专家共识，公认为每日若饮用 1—2 两白酒,可降低体内有害的低密度脂蛋白并提高对健康有益的高密度脂蛋白的数值，对防冶血管粥样硬化，缺血性心脏病（冠心病）有益处。

（五）歌厅、舞场好去处：歌手极富表情的演唱，使君投入歌曲的意境；色彩斑斓的氛围中跳上几曲迪斯科，展示几段现代舞，令您感受到“世界真奇妙，生活多美好”。

（六）静坐冥思苦想意境法：寻个安静环境，头枕椅背或靠沙发，默默地思念冥想儿时之趣事，奔腾的江河，美妙之鸟语和奇花异草，深侄之寰宇……能起到消除疲劳、振奋精神之效应。

（七）养玩宠物：观赏可爱的小花猫，善解人意的小狗的一举一动，使人焕发精神及生机，宠物之陪伴，使您不觉得寂寞与孤独。但应遵守有关养犬法规，注意宠物清洁卫生，预防“猫抓病”及“狂犬病”。

（八）垂钓乐趣多：当垂钓之际，望那水面浮叶，全神贯注水面的动静；手握鱼竿，时刻准备鱼儿上钩，达到神形合一，手脑并用，动静相济之意境，大脑兴奋灶占相对优势，鱼儿上了钩，鲜活蹦跳的鲜鱼拎了上岸，其胜利者的乐趣足以抵消不良的消极情绪。起到怡性颐乐之效益。

（九）养花饲鸟寻开心：美丽的鸟羽、卿卿美妙之动听鸟语，多彩绚丽的香卉，生机勃勃的青枝绿叶——明媚春光永远陪伴您。

（十）善交友、交善友：广交知心朋友，与知己者经常交流感情，倾诉衷肠——“无话不说”；抒发不悦或不快之“积愫”或“情愫”，赢得挚友的启发、开导和帮助，往往能“捧回”消除“心理病痛”的良方妙策。

（袁克俭）

节情欲——漫谈性生活保健

劳逸适度，动静结合，不妄作劳，是中医养生学的一贯主张。“久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉、久立伤骨，久行伤筋。”过劳和过逸对人体都有害。怎样才算“适度”呢？就“劳”来说不要作剧烈的超体力的劳动。就“逸”来说，应是逸而不情、逸不妄为。

逸不妄为首要的是“节情欲”，特别应注意提倡性生活的保健。性生活是人们生活中的重要部分，既不可掉以轻心，又不得随心所欲。中医学不主

张“禁欲”，但更不主张纵欲，而提倡有节制。名医张景岳分析纵欲之害、节欲之利时指出：“欲不可纵，纵则精竭，精不可竭，竭则真散”；“故善养生者必宝其精。精盈则气盛，气盛则神全，神全则身健，身健则病少。”

性生活保健与年龄有关，因为不同年龄的人的肾气盛衰影响着性功能的强弱？古代名医大多赞成性生活的最佳年龄，男 30，女 20 岁左右。宋代妇科名医陈自明在《妇人良方·求男论》说，“合男女必当其年，男虽十六而精通，必三十而娶；女虽十四而天癸至，必二十而嫁，皆欲阴阳完实，然后交而孕，孕而育，育而子坚壮长寿。”这就是说只有到一定的年龄，男女才阴阳充盛，体质健壮，发育成熟。此时受孕成胎，于女体质强壮坚实。古代医家的主张是比较科学的。

性生活的守则是，固护精元。男子以“不欲失精而爱液”为原则，不能贪图性事强行泄精。名著《千金方》的主张是：”年三十者，八日一泄；年四十者，十六日一泄；年五十者，二十一日一泄；年六十者，亦不可抑忍久而不泄致痈疽。若年过六十而数旬不得交接，意中平平者，可闭精勿泄也。”当然，性生活的频度主要由体质、元精盛衰而定，因人而异，不必千篇一律。现代性医学则笼统地提出，以性事后感到精神饱满、情绪舒畅、体力充沛，轻便矫健为宜。

认识男子虚损的五种类型有利于性保健、它们是：精液甚易泄出（早泄）乃气伤所致；精液清淡而量少，乃内伤所致；精液颜色变异并具有不正常的臭味，乃筋伤所致；不能射精但又经常遗精，乃骨伤所致；阳倭而不能勃起，乃体伤之故。这些都是由于卒上暴下，仓促泄精而不经过性事前的缱绻爱抚所引起的，对此应于戒慎。至于诸病未平复的人，更要严格控制性生活次数。

性保健的一个值得注意的方面是应该重视老年人的性生活。与其它生理系统一样，老年性能力也有一个正常的衰退过程。女子的绝经是其生殖能力终止的信号，但衰老并不是性欲的必然消亡。而男子则不存在与年龄有关的生育力停止的界限，其性兴趣和性能力有的会维持到 80 甚至 90 多岁。因此，对老年人的正常性生活，须有一个正确的认识。只要适度和方式适当，对老年夫妻双方是有好处的。

（陈玉芳）

动过则损，静过则废

过去有个传统观点，似乎横纹肌（又称随意肌）同身体其它器官一样，在不断消耗由心脏提供的血液，使心脏负担加重。而原苏联科学家血液循环生理研究所反复试验证明，最近提出横纹肌是自我供血器官，它能大大地减轻心脏负担，是心脏的忠实助手，我们从事运动既锻炼了横纹肌，心脏同时也受益。

因此，体育运动可以促进身体新陈代谢，增强体质，减少疾病？实践证明，经常参加体育锻炼的人，心跳次数可降为 60 次/分，要比一般人多活 7.2 岁。心脏跳动 1 次输出血量达 80—100 毫升，促使毛细血管通畅，血液稠度降低，不锻炼的人只能输出 60—70 毫升。

但是德国瓦格纳博士指出，预期寿命不能通过体育锻炼延长，必须以良好的健康状况作为基础，新近研究资料表明，每个人都有一定的“生存能”，它的释放速度的快慢与寿命长短相关，释放越慢则寿命越长，反之则越短。因此，剧烈的体育项目，如跑步、打球、举重和健身房里各种各样使人汗流侠背、超过自身承受能力的激烈运动，往往会加速身体某些重要器官的“磨

损”和“耗伤”，引起一些运动性疾病，这无疑加快了生命过程，出现早衰和夭折，可谓得不偿失。

美国学者希尔用毕生精力研究长寿学，他指出小运动量可活动筋骨能够延年益寿，他认为，过度运动加速体内消耗，可以使寿命降低 40%—60%。

当前那种激烈的运动方式仅在运动场上继续进行，群众性的体育运动已被温和的小运动量活动锻炼所取代，人们相信动过则损，静过则废，以动为主、动静结合的运动方式，方能达到理想的健康长寿的目的。

（吴国隆）

谈谈“静养生命”

在我国历代养生观中，主“静”的养生思想始终优于主“动”的养生思想。老子认为：“清静为天下正”；管子认为，“人主安静”；儒者强调：“仁者寿”，“仁者无欲，故静”，“仁者少思寡欲常安静，故多寿考也”，我国最早的医书《内经》要求人们“志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦”、显然也主张以静为上。《内经》中又有“静则生化气，动则疴疾起”之说，并认为“静则神藏，躁则消亡”等，都明显的在提倡“生命在于静养”了。

人们常说，“龟鹤延年”。龟是经常静伏最不爱活动的动物；鹤爱独处，飞行时动作轻柔。相反，动物界中虎豹的运动量要算最大的了，但其寿命远远不及龟鹤。生理学家已初步揭示了这个奥秘，人在静养状态下使神经紧张度放松，呼吸、心率、血压、体温均相应降低，这种积累的效应，自然使寿命延长。

既然静养对人如此重要，那么，如何才能“入静”呢？从我国传统养生法中可归纳出下列两种静养方法：

一、“灯用小炷”。《养性延命录》中说：“人寿虽有百年大限，但懂得节护之人可以活到千岁。这好比油灯，若用大炷燃点，很快就会油尽灯灭；要是用小炷，就能燃点很长一段时间。隋唐时期的著名医学家孙思邈大力提倡这种“灯用小炷”之法，他活了 100 多岁，可称得上高寿之人。他在谈养生体会时说：“养生之道，常欲小劳”，这“小劳”似应理解为“小炷”之意。

二、“努力入静”。传统气功中的“内功”即是习静之法，入静时要求练者排除妄念。放松大脑和躯体，这是节约脑、体能量的一种简易方法。当今，有人还主张在“静默”状态下，想象一些恬静、幽雅的环境，或回忆一些惬意的往事，如夕阳西下的云山、空谷晨曦的宁静、正日当午的树荫、皎月中天的平湖、一望无际的大海、蓝天和茫茫的大草原等等，不仅能消除机体疲劳，而且更能达到祛病健身的目的。

应该说，主“动”的养生观和主“静”的养生观都各有道理，也都各有可取的一面，但是“过动则躁，过静则废”，单纯强调“动”，抑或单纯强调“静”，都有偏颇之处。鉴于目前一般人生活节奏加快，“动”多而“静”少，最好的办法还是，在动静结合的前提下，注意多让自己“静”一些。

（孙惠民）

饮食科学

瓜果菜蔬，馒粥米饭；生猛海鲜，鱼油脂膏；煎炸烹炒，南北大菜；牛奶饮料、早茶果羹，营养味道尽在其中。补充营养，扶助正气，饮食科学乃养生保健重中之重。

健康生活的 10%法

美国营养学专家对想要减少患心脏病和癌症机会的人，提出了一个简单的建议：每天脂肪的摄入量不要超过那一天摄丧总热量的 30%。然而，最近美国纽约皇冠出版社出版了一本叫做《健康生活的 10%法》新书，该书作者雷蒙特·科尔斯威尔指出，如果把每天脂肪的摄入量降低到这一干摄取的总热量的 30%，那好比原来每天抽二包烟的人现在每天减少一包半，效果微不足道。而每天只摄取之总热量的 10%的脂肪，几乎从来不得心脏病和乳腺癌、结肠癌和前列腺癌等大多数种类的癌症。譬如，在中国的农村地区，人们患心脏病的比率只有美国的 1%。可是，同样的人吃高脂肪的西方膳食后，他们患心脏病和癌症的机会就明显升高。美国人摄取脂肪量占总热量的 37%，比 30%多不了多少，可是，每年有 100 万人死于心脏病和癌症。建议摄取每天之总热量 30%脂肪的人认为，10%的目标虽更有利于健康，但使受益的人太少。因为，它几乎完全杜绝了黄油、色拉油和猪肉、牛羊肉类，改变了膳食的滋味。美国癌症学会职业教育中心副主任肿瘤学专家戴尼尔·尼克松指出，30%的目标是营养学专家组成的委员会慎重制定的，一些国家也推荐这一准则。30%是最高限额，20%、10%都没有问题。只之总热量 10%的脂肪饮食吃起来没有味道，不过，可先让他们坚持 5 个星期。5 个星期之后，大多数人也许不再喜欢吃高脂肪食物，而喜欢吃蔬菜、水果、豆类和大自然原本赋予人类的食物。那么，我们中国人该如何对待这一问题呢？一般说来，以谷物为主食的中国人，贮肪摄入量不会超过目前美国人的脂肪摄入量。但是，生活水平已大大提高的人群中，患心脏病、癌症、糖尿病和胆石症等现代文明病的比例大幅度上升，人体也越来越胖，这就要引起人们的注意了。因此，尽可能减少脂肪的摄入量，特别注意不吃油炸食品，控制含饱和脂肪酸高的动物性食物摄取量。此外，多吃新鲜蔬菜、水果，对健康显然是有益的，而在生活水淮不高的地区的人们，适当增加一些肉类摄入量也未尝不可，只要注意膳食平衡，大可不必为“ 摄入脂肪 ”而忧虑。

（朱炳泉）

谈谈怎样吃

有人一听这个题目，可能很不以为然，会说都吃了几十年饭了，还有谁不会吃呢？事实上是很多人确实不会吃。因为现在人们吃东西，一般都是喜欢吃什么，就吃什么；什么好吃，就吃什么，菜越丰盛越好，鸡鸭鱼肉最好样样都有，而不是根据自己的身体需要来选择饮食。比如，明明良已的身体已经超重，还要吃肥甘厚味等高热、高脂肪的食物，从而导致心脑血管系统疾病的产生；明明自己的身体很瘦，经常上火，口渴、咽干、大便难、小便黄，还要津津有味地吃姜、葱、蒜、辣椒，火上浇油，瘦上又瘦。还有的得了病，应该忌一些食物，如水肿病忌盐。糖尿病忌糖，但因为想吃，就又不顾三七二十一，吃了再说。诸如“ 拚死吃河豚 ”的不也是大有人在吗？

那么，怎样吃才科学呢？

首先要做到因人而吃。因为人有年龄、性别、种族、职业的不同，故饮

食的选择亦应不同。中医养生学提出老人饮食六宜：食宜早、食宜缓、食宜少（尤其是荤、腥、油腻之物宜少）、食宜淡、食宜暖、食宜软。而青壮年、婴幼儿则不同。就拿对人来说都必需的蔬菜来说，也可因人而异。如青少年应多吃些西红柿、胡萝卜、土豆、芸豆和豌豆等蔬菜，因为这些蔬菜富含维生素 C、胡萝卜素，有利于青少年的生长发育。而老年人则应多吃些茄子、洋葱，因茄子中含有较多的维生素 D，能起到柔和血管壁，防止老年人多发的高血压和脑出血。妇女因有月经、带下、胎产的不同，饮食亦应有所区别。如妇女在妊娠期，母体应增加营养摄入量，像蛋白状以日增 30 克为宜。而锌在血液中浓度会因妊娠降低 30%—40%，故应多吃些含锌的食物。此外，不同国家，不同民族因他们所处的地理环境、物产的不同，因而饮食也应不同。如居住在高原地区的国家，人们应摄取含热量、蛋白质和维生素丰富的食物，每日除摄取必需的谷类外，还要摄取足够的鱼、肉类，禽蛋类、乳类、大豆制品、油脂类、蔬菜和水果等。还有职业的不同，对饮食的要求也不同。如飞行员就应有特殊的营养，因为人在飞行中，消化器官的分泌减少，运动变慢、消化机能降低，因此，飞行前和飞行中的膳食，脂肪含量不宜过多，应少吃肥肉及油煎油炸的食物。而糖类容易消化吸收，在体内氧化供能快，可适当提高其供给量。又如中小学生脑力劳动繁重，又正值长身体阶段，故可课间加餐，以食入 150 克鲜奶加 50 克糕点为宜。

其次，饮食要因时，饮食是人体与外界联系的一部分，不同时季有相应的食品种类可供食用。因此，饮食应随外界四时气候递迁有相应的区别。由此可知，按照季节特点。寻求相应适宜的食品以养生保健，这也是吃的一大学问。祖国医学认为，春季为肝旺之时，而肝旺则会影响到脾的消化吸收的功能，故中医养生学指出：“当春之时，食味宜减酸益甘，以养脾气，饮酒不可过多，米面团饼不可多食，致伤脾胃，难以消化。”所谓减酸益甘，是指春天要少吃一些酸味的食品，多吃一些甜味的食物。因为酸味的食品吃多了，会使肝的功能偏亢，从而影响脾胃的消化功能。夏子，人们的消化功能薄弱，最好少吃一些油腻的食物，多吃清淡易于消化的食物，西瓜有良好的清解暑辱的功效，可多吃些西瓜。绿豆粥可以预防中暑，故应常备之。夏季是蔬菜的旺季，多吃西红柿、黄瓜、离芭、扁豆等，对增强体质有一定作用。但夏季湿热的气候环境也适合细菌的生长及繁殖，食物极易腐烂变质，因此，夏季一定要注意饮食卫生，不吃腐烂变质的食物，不喝生水，生吃瓜果蔬菜一定要洗净。秋天，各种爪和大量上市。要特别注意预防“秋爪坏肚”。不论是西瓜还是香瓜、菜瓜，都不能恣意多吃。秋季气候干燥，为了避免燥邪的侵袭，故饮食调整要以防燥护阴、滋阴润肺为准绳，多吃些柔润的食品，如芝麻、乳品、糯米、蜂蜜等等。冬天，气候严寒，应多吃些温热的食物，如狗肉、羊肉、熬鱼。在调味品上，要多吃些辛辣的，如辣椒、胡椒、葱、姜、蒜等。特别应注意冬季蔬菜品种不多，应尽可能多吃一些绿色蔬菜，如雪里蕻，绿豆芽等。

还有，要注意因地择食。此指生活的地区不同，饮食要有一定的差异。如在气候炎热的地区，应多吃一些寒凉的食品，而生活在严寒地区的人，可多吃一些温热的食物。在气候比较干燥的地区，应多吃一些柔润的食品，而在气候潮湿的地方，要多食一些辛辣的食物。总之，应注意根据地区的不同，及时选择对身体有益的食物。

最后，应特别注意因病选食。即根据病情的不同，饮食要有一定的差异。

如高血压病患者，应经常吃一些能降压的食物，如芹苹、海带、香蕉、玉米、花生米等。高血脂病人，宜多食茶叶、大蒜、洋葱；糖尿病患者，应严重控制高糖类食物，可多吃些苦瓜等食品。肺结核病人，应吃百台、百果等食物；白细胞减少，宜多吃葡萄、蘑菇等。病后，尤应注意忌口。

（张湖德）

保健食品话元宵

按照我国民间的传统习俗，正月十五元宵节，家家户户都要吃应节食品元宵。而您是否知道，用糯米粉做成的汤圆不仅味美可口，而且具有很高的营养价值和药用价值，是一种上好的健康食品。近年来还被称为一种食疗药粥，当作一些老年常见病的辅助治疗。

元宵的主要原料是糯米，它含有淀粉、脂肪、植物蛋白、微量元素和维生素 B1、B2，每 500 克糯米含造血原料铁质 34 毫克，补脑壮骨的钙质 45 毫克，有润肺暖脾、补中益气、除烦利尿之功效。南方生产的香糯、香血糯，有“ 药米 ”之称，在古代列为贡品。宋代诗人姜白石的诗中有“ 贵客钩帘看御街，市中珍品一时来，帘前花架无行路，不得金钱不得还 ”的诗句，说明当时的元宵被人们视为珍品，而且价格甚是昂贵。元宵大多包馅，北方人喜食桂花元宵，广东人则喜爱在馅中放少许生姜。桂花能化痰生津，并可治风虫牙痛；鲜姜每百克含热量 46 千卡，对体弱、怕冷、气虚效果明显。此外，核桃元宵，对慢性支气管炎、习惯性便秘都有一定的治疗作用；橘皮元宵，可维持毛细血管脆性，增强预防坏血病的能力；用香糯米制作的元宵，则具有调节胆固醇，降低动脉硬化的功效。因此，有选择地制作一些元宵，不失为冬春进补的一种强身之术。但糯米性温燥，不宜食之过多，以防消化不良。

（杨成铁）

吃西瓜三忌

西瓜营养丰富，含有水分、蛋白状、糖类、粗纤维、钙、磷、铁、胡萝卜素等多种成分，中医认为，西瓜性寒味甘，具有清热解暑，除烦止渴、利小便等功效。

吃西瓜不宜过多西瓜是生冷之品，吃多了易伤脾胃，所以，脾胃虚寒、消化不良、大便滑泄者少食为宜，多食则会腹胀、腹泻、食欲下降，还会积寒助湿，导致秋病，一次食入西瓜过多，西瓜中的大量水分会冲洗胃液，引起消化不良和胃肠道抵抗力下降，大量进食冰冻时间过久的西瓜，还会伤脾胃，引起咽喉炎。儿童消化机能差，更应注意，以免引起厌食，腹痛、腹泻等。

感冒初期忌食西瓜无论是风寒感冒还是风热感冒，其初期部属于表证，应采用使病邪从表而解的发散办法来治疗，中医认为，表未解不可攻里，否则会使表邪入里，病情加重，在感冒初期，病邪在表之际，吃西瓜就相当于服用清里热的药物，会引邪入里，使感冒加重或延长治愈的时间。不过，当感冒加重出现了高热、口渴、咽痛、尿黄赤等里热症时，在正常用药的同时，则可吃些西瓜，有助于感冒的痊愈。

打开过久的西瓜不宜吃吃西瓜应注意选择成熟的新鲜西瓜，不吃变质西瓜以及汀开过久的西瓜，因为西瓜上市时气温较高，适宜病菌繁殖，食用了被病菌污染的变质西瓜会导致肠道传染病的发生。

（蔡鸣）

鱼油能防治癌症

通常，癌症患者即使在饮食正常的情况下，也会出现体重逐渐下降、身体逐渐消瘦的症状。这是因为肿瘤在不断增长时，迫使其它组织将脂肪排斥出去，导致营养不良和虚弱状态。这种情况在医学上叫做恶病体质，它可以使癌症思考最终因严重的营养不良而死亡。

人们也许知道，以鱼为主食的爱斯基摩人很少有患癌症的∶另外，其他研究证明也表明，多吃含油较多的鱼具有预防癌症的作用。为什么鱼油有这种作用呢？最近，英国爱斯顿大学的专门从事癌症研究工作的但斯·塔尔教授，对鱼油当中的成分进行了分析研究，结果发现，只有一种脂肪酸具有这一抗癌作用，它就是人们所熟悉的二十碳五烯酸。二十碳五烯酸可以阻止恶性肿瘤对

人体组织所进行的破坏过程，从而可延长癌症患者的生命。塔尔教授发现，肿瘤能产生出一种作用类似于荷尔蒙的蛋白成分，其可通过血液到达机体的脂肪组织，并直接导致脂肪组织的分解。而二十碳五烯酸却可以直接阻止这种肿瘤因子的活动，来扭转恶性体质症状的出现。研究还表明，肿瘤在产生分解机体脂肪组织蛋自成分时，还会产生一种帮助肿瘤生长的脂肪酸，而通过二十碳五烯酸来阻止肿瘤因子的活动，不仅可以达到治疗患者营养不良、迅速消瘦的病症的目的，而且也可以阻止肿瘤的生长。恶性体质是许多癌症患者常有的现象，如果这些患者能够在早期使用二十碳五烯酸，那么，每年仅在英国大约有 7 万名癌症患者可避免死二十碳五烯酸这种多聚不饱和脂肪酸主要存在于含油较多的鱼中，譬如像沙丁鱼、靖鱼、大马哈鱼等等。不过，现在碰到的一个技术性问题，即如何从鱼油中提取出纯度较高的二十碳五烯酸，因为，其用于治疗癌症，纯度至少要在 80%以上。如能大量提取这种纯脂肪酸，可以直接给患者服甩，而不用让他们吃许多鱼油。再说，一般人仅靠吃鱼不能得到足够的二十碳五烯酸，除非像爱斯基摩人那样以鱼为主食。科学研究早就发现，二十碳五烯酸有减少血液凝结的倾向，降低血液的胆固醇水平，预防心脏病发作的危险。如今，又发现其有良好的预防和治疗癌症的作用。所以，从鱼油中大量提取纯度较高的二十碳五烯酸，是科学界面临的一个新课题。研究人员确信∶这种技术难关一旦突破，鱼油必将更多地造福于人类。

（朱炳泉）

医食俱佳话枇杷

初夏，枇杷先百果而熟，果呈圆形橘黄色，满树皆金；浆汁清香甜美，深受人们喜爱，无怪乎古人用“ 摘尽枇杷一树金 ”的诗句赞美它。

枇杷原产于我国，别称卢橘、金丸，属蔷薇科植物，盛产于长江以南各省，长江以北的陕西、甘肃、河南也有栽培。由于它成熟最早，先桃李梅登场，因而赢得“ 初夏鲜和第一枝 ”的美誉。

唐代杜甫有诗咏之∶“ 杨柳枝枝弱，枇杷对对香 ”；宋代苏东坡也诗云，“ 客来茶罢空无有，卢橘微黄尚带酸。 ”

枇杷不仅味道鲜美，而且营养丰富，据中央卫生研究所营养专家分析，每 100 克果肉中，含碳水化合物 22 克，蛋白状 0.4 克，粗纤维 0，8 克，钙 22 毫克，铁 0.3 毫克，胡萝卜素 1.3 毫克，磷 36 毫克，抗坏血酸 3 毫克，其胡萝卜素和磷的含量，比荔枝、菠萝、香蕉、柑橘都高。

它还含有苦杏仁贰（B17），仅次于杏仁含量，为防治癌症的特效药。

枇杷以药用价值高而著称？明代王象晋《群芳谱》称：“ 枇杷秋荫、冬

花、春实、夏热，备四时之气，他物无以类者”，为此备受历代医学家重视。《本草纲目》说：它“正谒下气，利肺气，止吐逆，主上焦热，润五脏”。枇杷的花、叶、果、皮皆可入药。花开于冬季，色呈白或淡黄，幽香袭人，明代高启诗云：“落叶空林忽有香，疏花吹雪过东墙。”花可化痰止渴、治头疼、伤凤：蜜蜂所酿枇杷花之蜜称枇杷蜜，其味香甜醇口，有润肺止咳作用，是蜜中上品。叶子是重要的中药材，自古为有效的法痰镇咳药，民间大量以枇杷叶，加以鲜果榨的汁、冰糖，文火熬成中成药“枇杷膏”，具有“清肺、宁咳、润喉、解渴、和胃”功效，主治慢性支气管炎、肺逆咳嗽等，疗效显著。药用枇杷叶，以江苏产量最大，通称“苏杷叶”；广东产的质量最高，又称“广杷叶”。枇杷果有止渴、退火的功能，是润肺、止渴、健胃、清热的良药。枇杷皮可治吐逆、下不食等症。此外，将枇杷叶、鲜竹叶、鲜芦根各 12 克，煎汤作冷茶饮，可治中暑口渴；将枇杷叶 15 克水煎，连服 3 天，可预防感冒。

（韩士奇）

五味的功过

食物之五味，即：酸、甜、苦、辣、咸。它们分别补养心、肝、脾、肺、肾五脏，综合而补养气血。饮食中调剂适当，对人体健康具有独特的保健作用，但若调配不当则不利于健康。

酸味由醋酸、柠檬酸、苹果酸等有机酸产生，有收敛固涩的作用。酸食可增强肝脏的功能，防止某些脏病的发生，并可健脾胃。但食酸过多，会引起消化功能紊乱，使人易疲劳，尤其是胃酸过多或患关节炎及肾功能不佳者忌酸食。

甜味由糖类产生，有和缓及补养作用，能养阴和中。甜食能补气血，解除肌肉紧张，还有解毒作用，但甜食过量，会导致血糖升高，胆固醇增加，使身体发胖，影响青少年发育。

苦味由有机碱产生，有燥湿和泻下作用，尤其是夏季吃苦食可除燥热，清心利尿，但脾虚或便结的人应少吃，食苦过多会引起恶心、呕吐，或发生其它疾病。

辣味由多种不同的特殊化学成分引起，有发散和行气活血的作用。辣食可消除体内气滞血滞等症，并可开胃健脾，增强食欲。但辣味有较强的刺激性，多食会使肺气过盛，使口舌生疮，肛门灼热，故咽喉炎、痔疮、便秘及胃、十二指肠患者不宜食。

咸味来自食盐中的氯化钠，主要作用是调节细胞间的渗透平衡及正常的水盐代谢，兼有软坚润下散结的功能。咸食是人体血汗中不可缺少的成分，可增进食品滋味，维持体内水电解质平衡。

（晏萍）

核桃——养人之宝

核桃居世界著名四大干果（核桃、扁桃、腰果、榛子）之首，其产量除美国外，即推中国。核桃在国外人称“大力士食品”、“益智果”，在国内享有“长寿和”、“养人之宝”的美称，其卓著的健脑效果和丰富的营养价值已经为越来越多的人所推崇。

核桃的健脑效果，祖国医学很早就从医疗实践中得到验证。据分析，核桃仁中含脂肪高达 63%—80%，而大脑重量的 50%由脂肪组成，脂肪是大脑功能活动的物质基础，加上构成大脑的脂肪有将近一半不能在体内自身合

成，须由核桃等食品作为提供者。因此，要培养优质的脑组织，一定要有足量的食品，这就是核桃。

对于年老体衰、未老先衰者，最好的食品莫过于核桃。中医历来认为核桃为补肾固精之上品。而人之生命皆系于肾。对于肾虚所致的牙齿松浮、华发早生、虚喘久咳、眩晕不眠、腰疼腿软、阳痿遗精诸症，核桃都有良好的疗效。常人久食核桃，能壮筋骨，和血脉，乌须发，益颜色，有保健美容之功。研究证明，核桃中所含的磷质，可起调节人脑神经的作用，所含的锌、锰、铬，对保持心血管健康，内分泌功能，生殖功能的正常有重要作用，核桃仁中的脂肪，既能营养脑细胞，又能增强人体内脏细胞活力，软化动脉，所含的维生素 E，能延缓人体衰老。

（张菊生）

治病健身的栗子

秋来佳果诸多，从治病健身的角度来说当首推栗子。

中国宋代诗人苏辙赞美栗子的诗说：“老去身添腰脚病，山翁服栗归传方，客来为说晨光晚，三咽徐杯自至浆”。药圣李时珍介绍吃栗子的方法是：“以袋盛生栗，悬挂，每晨吃十余颗，随后喝猪肾粥助之，久必强健。”唐代名医孙思邈说：“栗，肾之果也，肾病宜食之。”《名医别录》作者陶弘景说：“栗子益气，厚肠胃，补肾气。”举例说：“有人患腰脚病，食粟数升，便能起行。”《本草纲目》说：“有人内寒，暴泻如泛，食煨栗数升二三十枚，顿愈。”栗子能治病，古名人名医记载可为明证。

中医认为栗子性味甘温，入脾胃肾三经，具有健脾胃、壮腰、强筋、补肾气、活血、止血消肿等功能，适应于治疗因肾虚所致的小便频数，腰脚不遂，腰脚酸软，还可治因胃虚所致的慢性腹泻，瘀血肿病，筋骨疼痛以及皮肤生疮和外伤等。

现代医学认为，粟子的营养很丰富，每 500 克含糖及泻粉 172 克，蛋白质 18.7 克，脂肪 5.9 克，热量达 815 千卡，还含有一定数量的维生素和胡萝卜索，以及脂肪酶、钙、铁、钾等。它兼有大豆和小麦的营养，对人体健康大有益处。医学家还认为，栗子所含的不饱和脂肪酸和多种维生素，能抗高血压、冠心病、动脉硬化等症，对中老年人来说，是抗衰老，延年益寿的滋补佳品。

栗子的滋补作用和治疗的对象是：（一）年老体弱气虚咳喘，可用鲜栗子 60 克，瘦猪肉适量，生姜数片，一起炖食，一日一次。（二）病后体弱四肢无力者，用栗子 30 克，加水煮熟，加入适量红糖，每晚睡前吃。（三）脾胃腹泻者，用栗子肉 30 克，大枣 10 个，茯苓 12 克，大米 60 克，共煮粥。加白糖食之。小儿腹泻，用栗子肉 15 克，柿饼半个，共磨成糊状，煮熟喂食。（四）需补肾气强筋骨者，用粟子、大米适量，煮粥，加白糖，每日食用一次。（五）老年虚弱腰酸脚软者，每日早晚各吃风干生栗子 7 个，细嚼并含口液咽下。（六）因机体缺乏核黄素而引起的口角炎、舌炎、唇炎、阴囊炎者。可将栗子炒熟食用。一日一次，每次 5—7 个。

此外，栗子加糖清炖，清凉补益，可去头晕；与瘦肉片炖食，可治气管炎，小儿出汗。

但是，栗子生吃不容易消化，熟食又会滞气，不宜一次多吃，消化不良脾虚者，湿热重者，都不宜食用。

（杨成铁）

虾皮的妙用

在众多的菜市商品中，虾米皮往往不为人们所瞩目。其实，它的营养和食用价值可高哩！每百克虾皮中含有蛋白状 39.3 克，脂肪 3 克，碳水化合物 8.6 克，可产生 219 卡的热量。其中钙及磷的含量尤为惊人，每百克中含有钙 2000 毫克、磷 1005 毫克，比普通鱼类，对虾及干鲜果品中的含量多得多。

钙可辅助血液凝结、维持神经的传导性能和肌肉的伸缩性；磷是组成各种酶的主要成分并帮助脂肪、蛋白质和葡萄糖的代谢。

妇女妊娠后期是胎儿骨骼、牙齿及神经系统发育的重要阶段，酌食虾皮可防治骨质软化症、低血钙性抽槽、妊娠性疲劳，防治婴幼儿囟门闭合延迟症等。

婴幼儿的辅助食品中可酌加虾皮，可促进其骨骼、牙齿及神经系统、大脑的发育及成长，有益于智力发育，并可防治佝偻病（罗圈腿）等。

中老年人容易发生钙、磷代谢紊乱、骨质疏松、牙齿松动、神经反应迟钝、精神倦怠、机体疲惫等，适当进补含钙、磷成分高的虾皮，即可弥补这些矿物质的不足。

此外，虾皮还具有明显的补肾壮阳功用，能提高男子的性功能。最近，日本的家森幸男教授对我国五个城市的 50—54 岁年龄组的 1000 人中，采集 24 小时尿液分析 10 种微量元素同血压之间的关系。结果发现，各地居民血压高低同钙量呈负相关，尿钙量最高的广州市平均血压为 100/63㎜Hg，血压值最低，并指出适当进补含钙量多的食品可使高血压病人的血压下降并能防治脑血栓、脑溢血等疾病；嗣后美国科学家研究也认为：以钙含量高的饮食进补钙状比单纯进补钙片药物还理想。

虾皮还含有丰富的铁质及多种维生素、钾及氨茶碱等成分。铁是机体制造血红蛋白（血色蛋白、血色素）、肌红蛋白的重要原料，缺乏铁元素易患“小细胞低血色素型贫血”（缺铁性贫血）。妇女妊娠期及少年儿童需要造血原料多，虾皮是经济实惠的营养佳品。

虾皮烹任用途颇广，可汤、可炒、可馅、可调味。家常菜中的虾皮豆腐、虾皮油菜、虾皮韭菜、虾皮小葱、虾皮萝卜汤等，均为美味下饭的佳馔，深为人们喜爱的美味馄饨，倘若缺少了虾皮，也将大为逊色及乏味！

虾皮还具有质轻巧、耐贮藏，便于携带等优点，一年四季均宜上市。当菜场鱼品虾蟹供应紧俏时，多吃些虾皮既可调剂生活，又可弥补机体易缺失的营养。

高山漠野工作人员携之为馔肴美料，尚可提供碘、钾等矿物元素，实不失一品多用之妙。

（袁克俭）

肥肉并非一无是处

一提起肥肉，人们自然会想到高血脂症、冠心病、动脉硬化和高血压等病。其实，适当吃些肥肉对人体很有益处。

肥肉中含较丰富的脂肪，脂肪是人体热量的重要原料，它能够有效地补充体力劳动所消耗的热能；脂肪还可促使脂溶性维生素 A、D、E、K 和胡萝卜素等的吸收和利用，长期不吃肥肉就会出现脂溶性维生素缺乏，引起视力减退、凝血障碍和影响骨骼生长；不吃肥肉还会使人体缺少锌而患锌缺乏症，导致食欲减退、发育迟缓、伤口不易愈合等。肥肉中含有 0.3%—0.5%的花生四烯酸，它有降低血脂的作用。肥肉中还含有碳多烯酸等长链不饱和脂肪

酸，这些脂肪酸具有可促进人体神经系统和大脑组织的生长发育，并可防止胆固醇积累以及血小板凝集等功用。

日本琉球大学研究人员新近研究发现。烹调得当的肥肉是一种长寿食品。肥肉经过长时间煮炖，饱和脂肪酸减少 30%—50%，下饱和脂肪酸增加，而胆固醇量大大降低。由此可见，肥肉并非一无是处。

（乐平）

便秘饱食影响智力

近年以来，在美国、加拿大、日本等国家的一些学者研究证实：长期便秘、饱餐容易引起记忆力下降、思维迟钝、注意力不够集中。日本东吴大学研究者还发现，40%的老年性痴呆病人在他们的青年或壮年时期，或患习惯性便秘，或体形发胖。

研究发现：大肠中的细菌能将肠道中未被消化的蛋白质分解成氨、硫化氢、组织胺等有毒物质，长时期便秘的人，由于大便在肠中停留时间长，产生这些有毒物质就会增多，机体吸收的有毒物质如果超过肝脏的解毒能力。这些物质就会由血液送至大脑，损害中枢神经，从而影响智力。经常饱餐，尤其是晚餐吃得过饱，而且爱吃过甜，过咸食品的人，因摄入的总热量远远超过机体的需要，致使体内脂肪过剩、血脂增高，导致脑动脉粥样硬化，还会引起一种叫“纤维芽细胞生长因子”，会促使动脉粥样硬化的物质在大脑中迅速增长，结果造成供给大阶的氧和营养物的减少。另外，经常饱餐会使胃肠道循环血容量增加，大脑供血相对不足，以致影响脑细胞的新陈代谢。

（守纯）

调整饮食护青丝

中国人的头发以乌黑为美，黑发又是青春及年富力强的标志之一。反之，脱发秃顶、枯黄或鬓染银丝往往被视为身体衰老或染有疾病的信号，也常常使人对镜伤感。

过早脱发或头发变白的原因很多，其中最主要的是营养和精神两个方面。

中医认为个“发者血之余，血旺自能生发”。意思是头发之情况和血液有密切的关系。血虚之人，通常都有消化吸收不好，营养缺乏的情形。头发所获得的营养供应不足，或欠缺某些营养，头发就会变得枯黄或发白。除了营养不良的因素以外，有些人经常精神过分紧张，或者受到重大精神刺激，也会造成脱发或头发变臼。那么，究竟如何才能防止头发枯黄和变白呢？国内外科学家对头发的健康研究认为，调整饮食对毛发的生长具有明显的促进作用，并总结出如下几点经验。

一、欲保持额部头发稠密，要限食人工合成的糖制品，如糕点、苏打水、冰冻饮料、巧克力等，而代之以水果提取的天然果汁，多吃新鲜蔬菜水果，如萝卜、葱头、苹果、梨、杏、西瓜、柑橘等、也大有益处。

二、欲使头部顶端的头发稠密、宜吃脂肪食物，而以向日葵油作为日常油效果最好。此外，羊奶酪、脱脂酸乳酪以及新鲜蔬菜，都是使头发健美的优良食物。

黑芝麻是一味性质和缀的滋养强壮药，具有养血、润燥、补肝肾，乌须发之功，将辉芝麻洗净晒于：用文火炒熟，碾轧成粉，配入等量白糖，贮于瓶中，随时取食。可在早、晚用温水调服二羹匙；也可冲入牛奶、豆浆或稀饭中随早点食入。

核桃能补气血，温肺肾，止咳喘，润肌肤，黑毛发。

（杨成铁）

清热解渴的药粥

赤日炎炎，酷暑到来，各种消暑饮料杂出纷陈，但其中传统的药粥，确是清热解渴、祛病延年的食疗佳品。

古人认为食粥可以“延年”，还可以当药用。汉代医学家张仲景在《伤寒论》中，就介绍了运用桂枝汤治疗风寒表症时啜热稀粥，以帮助发挥药效。张仲景发明的白虎汤、桃花汤等，都是用粳米粥辅之，以调胃气，加强清热作用。明代医学家李时珍说：“粳米粥为资生化育神丹，为温养胃气妙品”。由此可见，粳米粥对患有胃病的人来说，食之是大有好处的。

我国古代有《粥谱》专书，书中所列的药粥名目繁多，而且各种药粥的功效也记载得十分详细。诸如有补气健脾的“莲子粥”，避瘴御寒的“生姜粥”，明目利肝的荠菜粥，止渴清心的“竹叶粥”，健脾渗湿的“茯苓粥”，温补脾胃的“羊奶粥”，补肾固精的“山药粥”，养心补肾的“栗子粥”，等等。

我国民间用药粥疗疾的单方也很多。比如用红枣煮粥治疗身体衰弱，病后体虚，气血双亏，营养不良，脾胃虚弱，贫血，血小板减少，过敏性紫癜等症，均有疗效。用木耳粥治疗痔疮出血、肺结核咳嗽咯血疗效亦佳。用白扁豆粥治疗脾胃虚弱，食少呕逆，慢性久泻，暑湿泻痢，夏季烦渴等症均有疗效。此外，还有温补脾肾的“羊肉粥”、“猪肝粥”等等。总之，吃粥可以增强药物效力，减少副作用，增加营养，有益健康。

粥宜在早、晚喝，如此，可畅胃气，生津液，滋润干燥喉咙、调剂胃口，增进食欲，补充养分。

（杨成铁）

漫话解毒食品

绿豆有解毒作用，这是大家都知道的。此外胡萝卜也有解除汞（也就是水银）中毒的作用，因为胡萝卜中含有大量的果胶物质，这种果胶物质跟汞结合，能降低血液里汞离子的浓度，有利于人体内对汞离子的排除，所以它有驱除汞的作用。

经常接触铅的印刷工人，多吃些牛奶、大蒜和含有维生素 C 的食物，就可有效地预防铅中毒。牛奶中的蛋白质，大蒜中的某些有机成分和维生素 C 等都能结合生成不溶解或者溶解度很小的物质，从而减少人体对铅的吸收。

据研究证明，猪血中的血浆蛋白被人体的胃酸分解以后，可产生一种具有消毒、润肠作用的物质。这种物质跟进入人体的有害粉尘和金属微粒发生反应，其生成物可从消化道顺利排出体外。

人体内的放射性元素锶，是引起白血病的重要因素。海带中的褐藻酸能使肠道减慢吸收锶这种有害元素。茶叶中也含有能吸收放射元素锶的成分。所以，吃海带、喝茶水都有预防白血病的作用。

（甘丘平）

鱼的药用

大家知道，鱼是餐桌上的美味佳肴，但除此之外；鱼还有药用功能呢！如：

鲤鱼：主治下水气、利尿、消肿、慢性肾炎、妇女月经不调。

产后奶少不通、全身虚弱等疾病。

草鱼：暖胃和中，肠有益眼明目之功效，胆汁加盐少量外涂可医治水、火烫伤。

鲫鱼：和中补气，可治疗水肿，脾胃虚弱，也可用于催奶。

黄鳝：肉有补中益气之功效，可治虚痨咳嗽等病。

鳗鱼：肉可滋补，强壮身体，并有祛风杀虫之功效。

泥鳅：有调中益气、解渴醒酒、利尿等功效。

黄鱼：是婴幼儿、手术后病人、结核病患者及一般体弱者的营养品，鱼肚有养血、止血、补肾、润肺、健脾、补气、消炎等功效，耳石有消热去瘀、通淋利尿的作用。

带鱼：有催奶作用，对肝炎能改善症状。

比目鱼：有消炎解毒、补脾胃等功效。

马面鱼，可治疗胃病、乳腺炎、消化道出血等症。

（魏群）

有利于眼睛保健的食品

眼睛的保健方法很多，如眼睛保健操、内服药等。但怎样选择有利于眼睛保健的食物，很多人都不清楚。而有些发育中的儿童、青年或经常用眼力的劳动者，则很需要注意眼睛的营养。为使这些人在饮食上有所选择，增强眼睛的功能，特推荐一些有利于眼睛保健的食品。

（一）富含维生素 A 的食品。主要有：牛肝、羊肝、猪肝、鸡肝、牛奶、羊奶、鸡蛋黄、黄油、维生素 A、强化的人造黄油等。维生素 A 有维持眼睛角膜正常，不使角膜干燥和退化，以及可增强在暗中看物的能力。假如人体缺乏维生素 A，又不及时补充，轻者致角膜干燥，儿童的眼结膜变厚，重者角膜软化以致导致夜盲症或失明。

（二）富含维生素 B2（核黄素）的食品。主要有牛、羊奶、瘦肉、蛋类、扁豆、绿叶蔬菜、维生素 B2 是做成辅酶的重要原料，能保证视网膜和角膜的正常代谢。人若缺乏维生素 B2 会出现流泪、怕光、眼发红、发痒、眼睛痉挛等症状。

（三）富含类胡萝卜素的食品。这些食品主要有南瓜、青豆、番茄、绿叶蔬菜、胡萝卜等。植物中的胡萝卜素必须依靠脂肪的帮助才能吸收，所以，吃这些食物最好用油煮吃或加些油做凉拌。因为胡萝卜素是维生素 A 的前身，在人体中能转变成维生素 A。小孩和老人酶的活性低，因此，胡萝卜素变成维生素 A 较难，所以，小孩和老人还应适当服些鱼肝油。

（四）注意供给含有适量维生素 B1（硫胺素）和尼克酸的食物。如小麦、玉米、鱼、肉等，因为维生素 B1 和尼克酸缺乏时，会出现眼球震颤、视觉迟钝、眼球麻痹，甚至视力丧失。

（甘士杰）

食物的四性五味与饮食选择

食物的四性五味是指寒、凉、温、热和酸、甜、苦、辣、咸味，中医认为，寒凉性食物如白菜、南瓜、黄瓜、藕、田鸡、兔肉、梨等具有清热泻火和解毒之功能。温热性食物如生姜、大蒜、大葱、韭菜、狗肉、羊肉、牛肉、白酒等具有温阳散寒之作用。酸味由有机酸产生，吃酸食能收敛固涩，增强肝脏功能，如杨梅、石榴能涩肠止泻，乌梅能涩汗止呕。甜味由糖类产生，吃甜食有补气充血、缓解痉挛、解除肌肉紧张和解毒作用，如大枣补脾益阴，调和百味；桑椹补血养颜、滋补肝肾；蜂蜜润肺补虚。苦味由有机碱产生，

有除燥湿和利尿的作用，如苦瓜叶捣烂敷患处可除湿症。辣味主要由辣椒碱产生，具有发散气滞、血滞和行气止疼之功能，如胡椒可散胃寒病。咸味由食盐产生，吃咸食能软化休内酸性的肿块，在剧烈的呕吐、腹泻和大汗不止时，适当补充淡盐水，可防止体内微量元素的缺乏。如海蜇能软坚化痰、治疗甲状腺肿。

寒、凉、温、热和酸、甜、苦、辣、咸这“四性五味”，存在于食物之中，如果五味调配得当，能使人增进食欲，提高消化能力，达到延年益寿的目的，反之，对健康有害无益。祖国医学认为，饮食选择要根据不同人的身体状况来定。一般说，阴虚症忌温补，宜清补；阳虚症忌清补，宜温补。寒症宜进温性食物，热症忌进辛辣食物。同时，五味入五脏，故饮食必须调和，使五脏各得其味而维持正常功能。如果调配不当，偏嗜一味，势必损害健康，如果甜食吃得过多，会引起血糖升高，血液中胆固醇增加，并使身体发胖；酸食过多，会引起消化功能紊乱；苦味食物吃得大多，则会引起消化不良等症状；辣味仗有较强的刺激性，过食会使肺气过盛，肛门灼热，凡患有痔疮、肛裂、胃溃疡、大便秘结、神经衰弱者，都不宜吃辣食；心脏病、肾病和高血压患者，也不宜吃盐过多。如果五脏有病时，则更应禁食具有克制性的食物，中医有“肺病禁苦、肾病禁甜，心病禁咸，脾病禁酸，肝病禁辛”之说。

（朱小平）

吃牛奶的学问

牛奶不可久煮牛奶富含蛋白质，蛋白质在加热情况下发生较大变化，在60℃，蛋白质微粒由溶液变为凝胶状；达到100℃时，乳糖开始分解成乳酸，使牛奶变酸，营养价值下降。

牛奶何时加糖牛奶含赖氨酸物质，它易与糖在高温下产生有毒的果糖基赖氨酸，对人体健康有害。因此，牛奶烧沸片刻后应等到不烫手时再加入糖。

牛奶忌阳光照牛奶经阳光朋射后。其营养价值及香味明显下降。据分析，牛奶在阳光下照射 30 分钟，维生素 A、维生素 B 及香味成分等损失近大半。

牛奶不要冰冻牛奶冰冻后，其蛋白质、脂肪等营养发生变化。解冻后，出现凝固沉淀及上浮脂肪团，使牛奶营养价值下降。

牛奶忌装暖瓶保温瓶中的温度，适宜细菌繁殖。细菌在牛奶中约 20 分钟繁殖一次，隔 3—4 小时，整个保温瓶中的牛奶就会变质。

牛奶保存时间牛奶在 0℃下可保存 48 小时；在 0℃—10℃可保存 24 小时；在 30℃左右可保存 3 小时。温度越高，保存时间越短。

牛奶忌与酸质同食有些父母让孩子喝完牛奶后，又饮一些酸质饮料，结果孩子面黄饥瘦，原因为牛奶中蛋白质与酸质形成凝胶物质，造成孩子消化吸收不好。

（万同己）

夏果纷呈好治病

春花落，夏果熟。果品不仅是清暑解温的佳品，而且是防病治病的良药。以下简介一些常见夏令果品的医疗作用，以备您在夏季选用。

樱桃它先百果而熟，娇小、浑圆、红润、可爱。祖国医学认为樱桃味甘、平、微涩，调中益气，“治一切虚证，能大补元气，滋润皮肤”，“浸酒服之，治左瘫右痪，四肢不仁，风湿腰腿疼痛”，并有“补血益肾，预防喉症”之功。但樱桃多食，可发虚热，应当注意。

草莓草莓是膨大了的花托形成的浆果，果肉柔嫩多汁，营养丰富。中医

认为，草荡味甘、酸，性良无毒，具有润肺生津、健脾、解酒等功能，据医学研究，草莓对肠胃和贫血等病具有一定的滋补调理作用。草毒除了可以预防坏血病外，对防治动脉硬化、冠心病、脑溢血等疾病具有较好疗效。草莓中的维生素及果胶对改善便秘和治疗痔疮、高胆固醇及结肠癌均有一定疗效。

杨梅“五月杨梅已满林，初疑一颗值千金”。李时珍《本草纲目》说它“形如水杨子而味似梅”，故称杨梅。它自古为止渴、消食、涤肠胃、和五脏、除烦愤、断下痢之妙物。如下痢不止，以陈酒浸杨梅，日食一至两枚，连食两日即可见效。

杏子杏果色泽悦目，香气扑鼻，富含维生素 A 原、C、儿茶酚，对人体具有各种直接或间接的防癌灭癌功能。杏仁药用有祛痰、止咳、润肠等功能，多用于伤风感冒引起的咳嗽，多痰、气喘及大便于燥、不爽等症，但如果过食也有弊害。李时珍就告诫，杏味酸、热，有小毒，生食多，伤筋骨。俚语“桃饱杏伤人”，亦是有道理的。

桃子桃有“仙果”之称，能生津、润肠、活血、消积、便秘、经闭者宜食，因含钾多，含钠少，水肿病人亦宜。若将生机制成桃脯，迁能令人“益颜色”。桃仁入药，“主瘀血血闭，症瘕邪气，杀小虫。”

李子《素问》说：“李味酸属肝，东方之果也”。古时相传立夏之日，妇女们要作“李会”，取李子汁和酒饮之，谓之“驻色酒”。人们认为李子美色可以悦人之颜面，并可防疰夏。另外，李能清肝涤热，生津利水调中，主治虚劳骨蒸和腹水等症。对肝硬化腹水的病人，食用鳞李大有裨益。但多食生痰，助湿，令人腹胀，发虚热。脾热者尤宜少食。

（王本泉）

春节餐桌要注意酸咸平衡

逢年过节，家人欢聚，亲友往来，好不热闹。糖果糕点、鱼肉鸡鸭、香醇美酒等样样俱全。但在欢度春节时，切望注意饮食的酸碱平衡。

人们日常所吃的各种食物，按其性质可分为两大类。一类是成酸食物（如鱼、肉、禽、蛋、米、面、糖、酒等），这类食物经过代谢产生酸性物质。另一类是成碱食物（如各种蔬菜、水果、豆类及其制品等），它们代谢后产生碱性物质。人体的各种生理生化反应，都必须在一定酸碱度（PH 值 7.35—7.45 之间，略偏碱性）环境内进行。由于体内有着一套自动调节酸碱度平衡的系统，加上平时饮食大都是荤素兼顾，故在一般情况下不会因饮食引起严重的酸碱平衡紊乱。

然而，春节期间人们的膳食结构中往往是成酸食物较多，成碱食物不足。因此，容易导致血液酸度偏高。这样不但增加肾脏的负担，而且会使人感到身体疲乏，抵抗力下降。上了年纪的人易患神经痛、高血压，脑中风等病症。

由此看来，将成酸和成碱食物进行合理搭配，作为制订春节食谱的一项原则，实属必要。要多吃些新鲜蔬菜、水果和豆制品。据近年研究，茶是一种典型的碱性饮料。茶水能在体内迅速吸收氧化，产生浓度较高的碱性代谢产物，从而能及时中和因过食成酸食物而生成的那些酸性代谢废物（如乳酸、尿素等）。春节期间适当多饮些茶，对健康颇有好处。

（高霖）

病人吃水果应有选择

水果香味芬芳，滋味甜美，含有丰富的营养物质。新鲜水果含有大量水

分，能促进食欲，帮助消化，对身体健康十分有益。

然而，病人吃水果应该根据自己的身体需要和疾病状况有所选择。按照中医理论，将各种水果如同药物一样，分为四气和五味。四气也就是四性，即寒、凉、温、热。例如梨性寒、能退热降火，有解疮毒和解酒的功效，多食会损伤脾胃。西瓜性凉，有开胃口助消化、解热祛暑及消炎降压的作用。橘子性温，能补阳益气及调解生理机能，尤其是对老年人及心血管病患者更为相宜，大便硬结已有火症者不可多食。桃子性热，有益气血生津液、驻颜色的功效，多吃令人生热上火。五味指的是酸、甜、苦、辛、咸。

酸味水果含有机酸，能收敛、固涩，有止汗、止泻的作用。甜味水果滋补、缓和，具有补虚、滋养的功能。苦味水果能情热、泻火，有通便、泻下的作用。

临床上病人在吃水果的时候，如何选择呢？临床上，心力衰竭和水肿严重的病人，不宜多吃含水量多的西瓜、橄子汁等。心肌梗塞、中风的病人，应保持大便畅通，可以多吃些香蕉、橘子等。糖尿病人不宜多吃含糖量大的香蕉、苹果、梨等。胃酸过多的病人，不宜多吃柠檬、山楂等水果。香蕉有缓下作用，腹泻者不宜吃，胃肠蠕动能力差的老年人可以多吃些。橘子含维生素 c 较多，鲜枣维生素 C 更多，肝炎病人应多吃些。

另外，水果不能同药物同时吃，是因为水果里的酸能和药物的碱起中和反应，影响药物治疗，服用有些中药还应忌食生爪果，以避免对疾病治疗不利。

（吴国隆）

哪些人不宜饮用牛奶

牛奶为牛科动物奶牛的乳汁，每 100 毫升鲜牛奶中，约含有水分 87 克、蛋白质 3 克、脂肪 3.5 克、糖类 6 克、钙 120 毫克、磷 90 毫克、铁 0.1 毫克、维生素 B10.04 毫克、维生素 B20.13 毫克、尼克酸 0.2 毫克、维生素 Cl 毫克以及少量维生素 A、卵磷脂、胆固醇等，新鲜的消毒牛奶外观呈均匀胶态的流体，乳白色或稍带微黄色，无沉淀、无凝块和杂质，具有牛奶固有的香味，煮沸时不凝结，由于我国许多地区的饮食构成仍呈低蛋白、低钙型，因此，提倡多饮牛奶，有助于改变饮食构成的不合理状况。经常接触铅的人：牛奶中的乳糖可促使铅在人体内吸收积蓄，容易引起铅中毒，因此，经常接触铅的人不宜饮用牛奶，可以改饮酸牛奶，因为酸牛奶中的乳糖极少，多已变成了乳酸。牛奶不耐者：有些人的体内严重缺乏乳糖酶，因而使摄入体内的牛奶中的乳糖无法转化为半乳糖和葡萄糖供小肠吸收利用，从而直接进入大肠，使肠腔渗透压升高，使大肠粘膜吸入大量水分，此外，乳糖在肠腔经细菌发酵可产生乳酸，使肠道 PH 下降到 6 以下，从而刺激大肠，造成腹胀、腹痛、排气和腹泻等症状。90%以上的汉族成年人缺乏乳糖酶或活性较低，其原因可能与遗传有关。

牛奶过敏者：有人喝牛奶后会出现腹痛、腹泻等症状，个别严重过敏的人，甚至会出现鼻炎，哮喘或荨麻疹等。

返流性食管炎患者：牛奶有降低下食管括约肌压力的作用，从而增加胃液或肠液的返流，加重食管炎。

食管裂孔疝患者：此病多发于中老年肥胖、经产妇女。裂孔疝可以破坏贲门的正常保护机能，引起胃及十二指肠液返流食管造成炎症，当喝牛奶后，就使食管括约肌压力降低，而增加返流加重症状。

腹腔和胃切除手术后：腹腔手术后，病人体内的乳酸酶会受，到影响而减少，饮奶后，乳糖不能分解就会在体内发酵，产生水、捎酸及大量二氧化碳，使病人腹胀。腹腔手术时，肠管长时间暴露于空气中，肠系膜被牵拉，使术后肠蠕动的恢复延迟，肠腔内因吞咽或发酵而产生的气体不能及时排出，会加重腹胀，可发生腹痛，腹内压力增加，甚至发生缝合处胀裂，腹壁刀口裂开。胃部分或全切除手术后，由于手术后残留下来的胃囊很小，再饮用含乳糖的牛奶会迅速地滴涌入小肠，使原来已不足或缺乏的乳糖酶，更是不足或缺乏，进而产生牛奶不耐症状。

溃疡性结肠炎患者：早在 60 年代，人们就已证明，原喝牛奶的溃疡性结肠炎患者停饮牛奶及其制品后，病情就出现好转，若再饮用牛奶或其制品，则又导致病情加剧，再度出现腹痛、腹泻和脓血三大症状，看来，这与牛奶不耐和牛奶中低价挥发性脂肪酸对肠道的刺激有关。

肠道易激综合症患者：这是一种常见的肠道功能性疾病，特点是肠道肌肉运动功能和肠道粘膜分泌粘液对刺激的生理反应失常，而无任何肠道结构上的病损，症状主要与精神因素、食物过敏有关，其中包括对牛奶及其制品的过敏。

胆囊炎和胰腺炎患者：消化牛奶中的脂肪，必须供给胆汁和胰腺酶，牛奶加重了胆囊与胰腺的负担，结果使症状加剧。

平时有腹胀、多屁、腹痛和腹泻等症状者：这些症状虽不是牛奶引起，但饮用牛奶后会使这些症状加剧。

（敏涛）

选择食物，稳定情绪

长期以来，人们只知道食物与疾病及身体健康的关系，对食物与情绪及心理健康的微妙关系却鲜为人知。当今科学家们对食物与人情绪之间关系的研究正日趋深入。美国心理学家切尔·查福兹最近指出：“虽然现在尚未发现可引起人情绪大幅度波动的食物（如由抑郁很快转为兴奋），但确实有些食物可对人的情绪变化产生影响。”

查福兹建议，人们在进行重要的会见之前应制定各种不同的“快餐战略”，以诱导合适情绪与心理特性的产生。例如，对于过于紧张的人来说，就应摄入有利于精神松弛的食物，而摄入另一类食物则可使性情懒散的人变得敏锐起来，据查福兹的研究，高碳水化合物食物具有镇静作用，这些食物包括淀粉类食品（面包、饼干、土豆）和甜食品（甜饼和不含巧克力的糖果），它们均含有较多的色氨酸；而色氨酸可激活大脑中的神经传导介质 5—羟捎胺，提高脑中 5 一羟色胺含量，5—羟色胺可使人的精神处于轻松状态。可引起人紧张与兴奋的食物包括果核食品、无花果、葡萄干、巧克力和某些乳酪食品，因为这些食物含有较多的酪氨酸，可提高人体脑内神经传导介质儿茶酚胺的活性，而儿茶酚胺的功用就是诱导人们的兴奋反应。

有研究表明，如果你性格暴躁，经常无端发脾气，动肝火，可以多食用含钙食物，如牛奶、乳酸制品、乳酪等乳制品和鱼干等，这类食物具有安定情绪的效果。当你心理疲劳、感到精疲力竭时，可吃些花生、杏仁、核桃等于果和加有芝麻的食物，对恢复疲劳有良好的功效。若是你心理压力沉重，应多摄取些维生素 C，它具有平衡心理压力的作用。实践表明，当承受强大的心理压力时，人体会消耗比平时多 8 倍的维生素 C，所以应多食花菜、芥菜、菠菜和时令水果。要是你心情烦恼、紧张，可多吃些高碳水化合物的零

食，以帮助你缓解烦躁，松弛紧张情绪。

（郑滨）

红花茶有益健康。

最近，中国科学院植物研究所研制成功了有益人体健康的一种新饮料——红花茶。

红花，也叫草红花，是菊科的一种直本植物，自从张骞把它从西域引入内地，至今已有 2100 多年的栽培历史。古时候，红花既用做染料也用做化妆，但主要还是用于中药材。红花茶对于降低胆固醇十分有效，并对冠状动脉及股动脉有扩张作用，可以降低血压，解除血管平滑肌的痉挛，改善组织缺氧状态，阻止血栓进一步发展。

目前，心脑血管疾病已成为人类的杀手。世界卫生组织的专家们报道，心血管病在发达国家占死亡率的 50%，在发展中国家预计到 2000 年将占死亡率的 25%。我国正在成为“冠心病”大国。目前，我国成年人高脂血症、高血压症、冠心病、脂肪肝等发病率不断上升。发病年龄越来越提前。

以红花为主要原料配制成的红花茶，还有丰富的营养价值。氨基酸的含量高达 11.01%，其中赖氨酸的含量为大枣的 19 倍，为菠菜的 5 倍。微量元素的含量也极丰富，其中钾的含量为苹果的 16 倍，为大白菜的 9 倍，镁的含量为苹果的 91 倍，菠菜的 21 倍。若每日饮用三包红花茶，维生素 E 和维生素 B12 即超过人体每天的需要量。

（郑宁）

黑色食品与乌骨鸡

90 年代初，世界上兴起了黑色食品热，天然黑色食品、补品和饮料颇受人们青睐，如黑芝麻糊、黑米羹、黑豆制品，黑啤酒、首乌精，乌骨鸡精等充盈市场。为什么最近黑色食品在市场畅销呢？这是由于黑色食品一般都有较高的补益功效，中医认为“黑色入肾经”，现代科学证明这些食品中的黑色素不仅具有极高的营养价值，而且有调节人体功能的作用，祖国医学认为有滋阴、养血、补肾、添精的作用。随着人们生活水平的提高，功能食品和补品将日益成为人们生活的必需品。

乌骨鸡是黑色食品中的佼佼者，近年来，各种乌鸡营养保健品逐渐成为新一代的营养滋补品。乌鸡是我国特有珍禽，它外形美丽、素有“白凤”之称。乌鸡遍体毛羽色白，更有紫冠，缨头，绿耳，胡须，毛脚，五爪，乌皮，乌肉，乌骨共十大特征。

祖国医学认为，乌骨鸡能调理阴阳。益阴精，补阳气，如《本草经流》记载：“乌骨鸡补血益阴，则虚劳羸热或可除，阴回热去，则津液自生，阴平阳秘，表里固密，邪恶之气不得入”。现代医学认为，乌鸡有增加人体内细胞分裂次数，有抗氧化，延缓衰老之功效，有提高人体免疫功能，双向调节人体机能的显著作用。

近年研究发现乌骨鸡在化学成分、生理功能及药用价值等方面与普通肉鸡相比也独具特色。乌骨鸡肉中含 18 种氨基酸，包括 8 种人体必需氨基酸，品种全，含量高，每百克鲜肉中含 31.46 克氨基酸，较普通肉鸡高 10%，其血钙、丙种球蛋白、维生素 A、维生素 C，特别是维生素 E 均高于普通肉鸡。此外还含有维生素 B1、B2 和磷、铁等多种微量元素。乌骨鸡的特殊滋补作用，与上述营养物质含量丰富有关，有利于增强体质，促进小儿生长发育，延缓老人的衰老过程，提高生理功能与抗病能力，并可调节消化、循环、神经、

内分泌等系统功能，从而起到防病治病、强身健体等作用，为了使乌骨鸡的药用价值更充分地为人类服务，乌鸡精等产品已陆续问世，其中包括十全乌鸡精、乌鸡精胶羹、乌鸡精口服液等，用十全乌鸡情做临床观察，结果证明对各种症状的显效率为，食欲不振 95%；头晕 91%；失眠 97%；腰酸腿软 91%；月经不调 98%；痛经 98%；遗精 75%；此外对性欲减退，习惯性便秘、骨质增生引起的疼痛等也有良好的效果。三年多广泛试服证明十全乌鸡精胶翼对慢性肝炎、糖尿病、乳腺增生患者以及病后、产后、化疗后虚弱损伤有明显的调理滋补功效。根据中国传统医学药食同源的理论和黑色食品热的兴起，乌鸡这一皇家贡品将日益走进百姓家，成为人们餐桌上和保健的佳品。

（刘洪）

水果过量亦有害

水果味道鲜美，营养丰富，食用方便，深受人们喜爱。经常适量吃点水果，不仅可以补充各种维生素和葡萄糖、果糖、果胶、纤维素等营养物质，而且增加肠蠕动、有助于消化；对病人和老人来说，还具有滋补强身和延年益寿之功能。但吃水果并非多多益善，如果过食、暴食水果也会带来许多弊病。

苹果含有大量的糖类和钾盐，摄入过多不利于心、肾保健；患有冠心病、心肌梗塞、肾炎、糖尿病的人，不宜多吃。

香蕉性寒、含钠盐多，患有慢性肾炎、高血压、水肿症者尤应慎吃；由于香蕉含糖量大，糖尿病人应少吃。

柑橘性凉，胃肠、肾、肺功能虚寒的老人不可奢吃，以免诱发腹痛、腰膝酸软或寒痰。橘子吃多了还易上火，引起口角生疮、目赤肿毒，诱发痔疮。橘子还含有叶红素，过食引起皮肤上的黄色素沉着，形成黄斑。

西瓜含水量多，是盛夏消暑佳果，但肉质寒凉，年迈体虚者多吃易发生腹痛或腹泻；心力衰竭和水肿严重的病人，也不宜多吃。

梨子含糖量高，食之过多会引起血糖升高，加重胰腺负担，故糖尿病人应少吃；另外，梨子汁性冷，脾胃虚寒的老人不宜多吃，以防呕水、便溏。

连续大量地食用新鲜荔枝，会产生头晕、心慌、出冷汗、打呵欠，脸色苍白、乏力，重者还可呼吸不规则，脉博细弱、抽颤，甚至突然昏迷，这是由于荔枝引起外源性低血糖反应所致，医学上称为“ 荔枝病 ”。

柿肉含有大量的单宁、柿胶酚，单宁收敛力强，故便秘症患青不宜多吃。另外，空腹吃柿子或吃蟹后食柿子，柿胶酚易于胃酸或蟹蛋白结合形成结石，因此，患有目炎、胃酸过高、脾胃虚寒、胃排空障碍等病人，在空腹、劳累或食蟹后最好不食或少食柿子。

值得一提的是，吃水果还应注意卫生，最好要削皮；食用腐烂不洁的水果会引起胃肠炎、痢疾和其他肠道传染病。

（万同己）

动物肝的药用价值

动物肝，泛指各种动物的肝脏，自古以来就是宴席上的美味佳肴。但在许多地方有不食肝脏的习俗，他们称动物肝脏为 ”下水 ”，往往被当废物弃之。据现代营养学家介绍，动物肝含有丰富的营养物质，其中含蛋白状多，更可贵的是含有丰富的维生素 A，故可治疗因缺少维生素 A 所致的夜盲症。

用肝脏治疗夜盲症，我们的祖先早在几千年前就已应用，并有文字记载。

比现代营养学家的认识要早两千多年。并对各种动物的肝脏治疗效果有深入的观察。

牛肝：味甘、凉，可益血、补肝、明目；

羊肝：味甘苦、凉；能益血、补肝、明目；

猪肝：味甘苦，温，可治雀盲、脚气。

牛、羊、猪之肝，不但有凉、温之差，还有养血、益血之别。说明我们的祖先对其治疗效果观察的精微。其它动物的肝脏有以下不同的医疗价值。

狗肝：治脚气，下痢腹痛；

免肝，治补肝，明目，因肝虚眩晕症：

鸭肝：治潮热盗汗，咳嗽痰少；

鸡肝，治男子阳屡，小儿遗尿，肝肾虚；狐肝：治破伤风，中风痢疾、癫痛、心气痛；

猫肝：治痨瘵，杀虫；

獭肝：养阴除热，宁嗽、止血；

蟾蜍肝：麻疹不起；

虾蟆肝：治蛇咬伤、白屑疮、疔疮；

鼠肝：治难产；

猬心肝：治蚁瘘、蜂瘘、瘰疬、恶疮；

海豚肝：治淋巴结核、慢性皮肤溃疡；

鳣鱼肝：治恶疮疥癣。

（魏群）

夏天能服人参吗？

提起进补，人们首先想到的往往是人参。民间习惯于冬令进补，夏天很少有人服人参。临床工作中，病家经常询问，夏天能服人参吗？回答是可以的。人参具有防暑作用，“伏天服人参”在我国源远流长，清代著名学者王孟美撰写的《温热经纬》一书中，记载着历来医家推崇的王氏清暑益气汤，是以人参为主药，主治暑热耗气，伤津，身热多汗，口渴心烦，体倦少气，效果良好。

按中医理论，人参是一味补气药，有“补气、安神、生津、止渴”等功效。既适用于气息微细、呼吸短促、脉搏微弱、冷汗自出、四肢发冷、气虚将脱、病情危急的症状；也适用于体力虚弱、走路气急、精神疲乏、四肢无力、易出虚汗、食欲不振、便溏泄泻等气虚症状；慢性疾病在体力过度消耗之后如有津液不足口渴或心悸、失眠、精神不安等症，也可应用人参。

据现代医学分析，人参含人参皂甙，水解后产生人参二醇和人参三醇，是人参有效成分，还含有挥发油（主要成分为人参炔醇）。人参能提高体力和脑力劳动的效率，有明显抗疲劳作用；有明显抗应激作用，能提高人体对温度或气压过高、过低，各种有毒物质、细菌、放射线或移植癌等有害刺激的抵抗力，使病理改变趋向甚至恢复正常。

人参因产地、加工方法、野生与栽培等不同，而有野山参、移山参、生晒参、红参、别直参（高丽参）、西洋参等品种。一般常用国产品是移山参和红参二种，移山参药性比较和平，如气虚而兼有口渴、津液不足等用之，红参带一些热性，如气虚而兼有手脚不暖，阳气衰弱等虚寒症状时用之。

现介绍几种夏令常用人参的品种和用法。

移山参：由人工栽培，用冰糖汁浸制而成。作用较野山参和别直参弱，

但药性比较和平，偏凉，适宜于夏季服用，如气虚而兼有暑热、口渴、津液不足者用之。

用法：3—9 克煎服，每周 1—2 次，每次 1.5—5 克，连服 2—4 周；也可每天数片移山参，含口内，久之，嚼碎咽下，能提高机体免疫功能，预防慢性病复发，并对防暑、抗疲劳均有一定效果。

西洋参：主产于美国、加拿大及法国。苦、甘、凉。具有补肺降火、养胃生津功效，清热作用强，尤宜夏季服用。用法：3—6 克，煎服。肺结核、高血压、糖尿病患者可以应用。对病后虚弱、疲惫、乏力、口干舌燥、记忆力减退等也可服用。凡是需用人参而不宜用红参的热性者，均可用西洋参。

太子参：别名孩儿参。为石竹科植物异叶假繁缕的块根。其功效与人参近似，但力量较为薄弱，其补气作用不及移山参，清火作用不及西洋参，但仍不失为一味营养清补良药，适宜于气虚衰弱、津液不足、口渴等症。

用法：9—15 克煎服，用 5—10 克泡茶饮用，对疰夏、倦怠乏力、食欲减退、心悸、多汗、口渴等有效，药源广、价格低是其优点。

（郭美玲）

夏季滋补佳品银耳

银耳，因它附木而生，亦称白木耳、白耳子。被人们誉为“夏秋滋补佳品”。

银耳内含丰富的胶质、多种维生素和 17 种氨基酸，银耳多糖、酶，蛋白质（10%）等营养成分。在每百克干品中含有蛋白质 5 克、粗脂肪 0.6 克、粗纤维达 2.6 克，还有镁、磷、钾、钠、钙、铁等微量元素。

据现代药理研究证明，其药理作用有四方面：（1）增强机体的免疫功能；银耳可促进 T 细胞和 B 细胞增多，增加淋巴细胞转化率，并显著提高免疫球蛋白 G、A 及总补体滴定度水平。（2）兴奋骨髓的造血功能。（3）有促进蛋白质和核酸的合成作用。（4）抗癌作用。

此外，银耳中所含的磷，对大脑皮质和神经系统有调节作用；其所含的钾和钙，对心肌维持正常收缩有重要影响；所含的铁，具有参与血液输送氧气和制造血红蛋白的功能，并具有滋阴润肺、益气和血的功效。可用于劳咳、肺痿、咯血、痰中带血、崩漏、便秘等症。近年来还用于防治高血压、血管硬化、白细胞减少症和癌症等疾患。

在民间有许多用银耳养生和治病的单方验方，现介绍几则屡试不爽的验方如下：

银耳汤：用银耳、灵芝各 6 克，香菇 15 克，大枣 30 克，生姜一小块，用水炖服。该方具有润肺生津、益气养血、安神定志的功能，适闲于体弱多病、肺虚咳嗽、气阴双亏等病症。健康人服之可增强体质，延年益寿。

鲜莲银耳汤：干银耳 10 克，鲜莲子 30 克，鸡清汤 1500 毫升，料酒、盐、白糖、味精适量。把泡好的银耳放入一大碗内，加清汤 150 毫升（约 3 两）蒸一小时左右，将银耳蒸透取出。鲜莲子去青皮、去心、用开水泡起，烧开鸡清汤，加入料酒、盐、白糖、味精少许，将银耳、莲子袋入碗内，再炖片刻，加入清汤即可。此方有滋阴润肺、补脾安神之功，用于心烦失眠、干咳少痰、口干咽燥、食少乏力的患者食用。健康人常食可消除疲劳。

银耳汤：银耳 15 克，用清水浸泡 4—6 小时，蒸一小时，加冰糖适量，于睡前服下。对治疗高血压、血管硬化、冠心病等均有辅助治疗作用。

银耳以色白、有光泽、朵大、体轻、无根脚、胶汁厚者为上品。

（叶水泉）

与你认识相反的事

浓茶解酒：一些人醉酒后爱喝浓茶解酒。其实，浓茶与酒一样对心脏有兴奋作用。浓茶解酒等于双管齐下，对心脏功能欠佳者及年长者十分危险。另外，浓茶中所含的茶碱能抑制肾小管再吸收且有迅速利尿作用，这就使酒中尚未分解的有毒物质过早地进入肾脏，从而造成对肾脏的损害。

空腹喝牛奶：很多人爱在清晨空腹时喝牛奶或豆浆，以为这样最补养身体，事实并非如此。牛奶和豆浆这两种高蛋白食物，只有在进食了一定量的淀粉食品的基础上，才不会作为热量消耗掉，真正起到构造新组织、修补旧组织的作用。

饭后即吃水果：很多人以为这样可以促进肠道蠕动，利于消化。但实际上，饭后马上吃水果，食用的水果堵塞在胃中很容易腐烂，而形成胀气，久而久之，就会引起便秘。正确的方法是饭后 2—3 小时或饭前 1 小时吃水果。

吃水果削皮：大多数人吃梨等水果时喜欢削皮，以为这样卫生。其实，这种做法从营养角度看是不适宜的，因为梨等水果皮本身具有滋阴的中药作用之外，更重要的是这些和皮中含有大量的粗纤维，对于预防结肠癌和治疗胃肠刺激综合症与糖尿病，有着重要的意义。故对一些能够连皮一起吃的水果，最好是连皮一起吃，不过，在吃前应用洗洁精加清水将水果冲洗干净。

香蕉放在冰箱保鲜：有人以为把香蕉放在冰箱冷藏可降低呼吸程度，减少贮存中营养损失。其实，各种水果保持正常生理状态的最低适宜温度是不同的。香蕉若在 12°C以下的环境中贮存，其含氮的酚衍生物即 3、4 一二羟基苯乙胺经酶促氧化，就会使香蕉更容易发黑腐烂。

菠菜与豆腐不能同吃：绝大多数人以为菠菜中含的草酸会与豆腐中的钙质结合，影响人体对钙质的吸收，这是无科学道理的。原来，豆腐中的钙质可在菠菜中的草酸进入人体前就与其结合生成草酸钙沉淀，这就避免了对人体无用的草酸过多地进入人体内，再与人体内的钙质生成沉淀，从而降低血液中钙的浓度，导致心血管等病变。所以，菠菜烧豆腐更具营养。

（晏萍余方）

多吃鱿鱼易得肝癌

台湾一位名叫林仁混的教授，研究后提出，大量食用鱿鱼会增加患肝癌的机率。

有关研究报告指出，鱿鱼中含有大量胺类化合物，若与含有亚硝盐的食物，如香肠、火腿等混合食用，容易产生可能致癌的物质亚硝胺。近年的研究进一步发现，人体自身也会产生亚硝酸盐。

为了确认亚硝酸盐是否会与胺类化合物发生反应而产生致癌物质，林仁混用老鼠做对比实验发现，在饲料中添加 1/10 的鱿鱼喂养的 13 只老鼠，一年后有两只患了肝癌；而在料中添鱿鱼，再添加亚硝酸盐喂养的老鼠，则有 4 只患上了肝癌，至于纯粹用粮食喂养的老鼠，则没有患肝癌的。林仁混由此提出，人类若大量食用鱿鱼，患肝癌的机率也将有可能提高。

林仁混说，偶尔食用鱿鱼没有关系，但切忌经常吃，尤其是美味的烧烤鱿鱼，其胺类化合物会因高温而提高。

（辛华）

人体的重要成分——水

水是人体的重要组成部分。当一个人不能进食时，只要喝水就可以活一

个多月的时间，但是，如果没有水喝，或不能喝水，生命期限仅有 7—10 天。

人体每一个地方都离不开水：人体内有许多消化液，胃中的胃液、肠中的肠液等，里面都含有大量的水分。我们每天吃的食物，通过各种消化液变成养料，溶合血液中，再经过循环作用，将养料输送到全身各个地方。同时还将体内产生的一些废料和有毒物质，通过排泄器官变成尿、汗、气体排出体外。否则，人就会生病。而这种排泄作用，必须依靠水的帮助才能进行。

水可以调节体温，无论是热天或冷天，人的体温都保持在 37℃左右。当人们遇到炎热气候或从事剧烈运动，体内水分就变成汗大量散发掉，使体温不致增高。

水还直接参加人体内的渗透、电解和酸度平衡调节，使体内各种物质不至于紊乱，各组织的功能不致发生障碍。水又可以保持肌肉的弹性，皮肤的柔软和光滑。在人的各个关节内有一种很滑润的关节液，能促使人活动自如，作出各种表达感情的动作。如果没有水，手指将是垂直的，腿也不能弯曲，甚至连眼睛也不能闭合。

水也是一种重要的营养素。皮肤失水会引起干裂；内脏缺水，轻者头昏乏力，体温升高，重者昏厥甚至危及生命。医学认为，失水 2%就会影响心脏活动；失水 10%就出现新陈代谢的紊乱，导致严重的症状；失水超过 25%就会死亡。由此可见，水在肌体内的作用是多么重要。

有的人常常是口渴时不饮水，这种饮水习惯不利健康。因为当你感觉到口渴时，人体水分已失去平衡，这就像待田地干裂才引水灌溉而无利于禾苗生命一样。一般说多喝水比少喝些水有好处。如果水超过人体的需要，也不必担心，它可以从排泄器官排出体外，不会对健康有损害。反之，就可能带来严重后果。

（甘士杰）

饮水也有学问

水与人体健康密切相关，饮水不足不能满足人体需求，但饮水不当同样也会影响健康。

一忌渴了再饮：通常，人们饮水是根据是否口渴而定的，实际上，人感到口渴时，机体内的水分平衡已经被破坏，人体细胞开始脱水，所以中枢神经发出要补充水分的信号，使人口渴，因此，人们应养成定时饮水的习惯，及时补充体液的丢失。

二忌饮水过多：水是人体的重要成分，但必须维持相对的稳定，人体细胞膜为半透膜，水可以自由渗透，饮水过多可使水渗入细胞内，引起细胞肿胀，发生水中毒，脑细胞水肿则会使颅内压升高，使人出现神经症状，如头痛、呕吐、疲乏、视力模糊、嗜睡、呼吸减慢、心率减慢、昏迷、抽搐等。

三忌大量出汗后立即饮水：出汗较多的情况下不能一次性饮水过多，否则会增加心脏负担，出现心慌、气短、出虚汗等现象，大量出汗会使身体损伤不少盐分，如果再大量饮水则稀释血液中的盐分并增加出汗，汗水则又要带走盐分，结果人总会觉得口渴。大量出汗时人体胃肠道血管处于收缩状态，吸收能力差，大量饮水易在胃肠道里积聚，使人感到闷胀，并会引起消化不良。因此，大量出汗后不宜饮水过多，应先用水漱口后再喝一点淡盐开水，过一段时间后才能增加饮水。

四忌大量出汗时单纯饮用白开水：炎夏气温高、湿度大，易引起体内缺

水，此时单纯饮用大量白开水对身体无益，因为人体无法在组织和细胞内停留，会随汗液徘出体外，相应又要带走体内的一部分盐，口渴更严重，白开水喝得越多体内的钠离子丢失也越多，口渴也得不到解决，严重者还会出现乏力、恶心、不思饮食等症状。一次大量饮用白开水后，还会使胃肠道负担加重，出现闷胀感。大量水分进入血液，血容量增加，心脏负担加重，容易出现心慌、疲乏、食欲不振等症状，特别是老年人和体弱者会出现更严重的症状，因此每 100 毫升防暑饮料中要加入 2 克食盐，口渴时饮用这种含盐饮料既能解渴又对身体无害。

五忌饮生水：饮用生水虽然也能止渴，但会给健康带来不少麻烦，未经煮沸的井水、沟渠水和自来水中都或多或少地含有致病菌和寄生虫，所以，饮用生水可能会引起肠炎、肝炎、痢疾、伤寒、霍乱、小儿麻痹症，以及血吸虫、钩端螺旋体病等传染病。科学家曾把两片叶子分别放入凉开水和生水中，发现叶片吸收凉开水的速度比吸收生水要快得多。又用两组小白鼠做对照试验，分别让它们喝白开水和生水，经过一段时间后，喝白开水组小白鼠的血红蛋白含量比喝生水组小白鼠多 20%，体重增加也快得多。

六忌饮过热的白开水：有些人认为饮用热开水解渴，其实，经常饮用过热的水，会使口腔、食道和胃粘膜发生炎症。现代医学认为，炎症往往是癌变的前期，长期发炎下去，可引起粘膜的质变，发生癌症。因而，饮水过热和食物过烫被认为是上消化道癌症的一个物理因素。七忌打嗝时饮水：有人认为打嗝时饮热开水可使打嗝停止，其实，这种看法也不对。从解剖位置上看，气管在食道前面，两者均上通咽喉，吞咽时整个喉室上升，气管出口正好被会厌软骨盖住，吃进的水或食物就能顺利地进入食道；而当人们呼吸时，空气要出入气管，喉室就下降，气管口开放。打嗝通常难以控制，气管口必须开放，让空气出入，此时饮水则会使喉室的升降难以自主，饮进口腔的水势必会溜进气管而引起反射性咳呛，故打嗝时忌用饮水的方法来止嗝。

八忌睡前过多饮水：睡前饮用水过多，尤其是嗜好饮茶者，会使大脑皮层兴奋，难以入眠，失眠患者尤其要注意这一点。九忌饭后立即饮水：有些人习惯饭后一杯水，这是不科学的。饭后饮水会冲淡胃液，影响食物的消化吸收，因此，饭后不宜立即饮水，至少要半小时以后才能饮上一杯水。最好是饭前少量饮点水，这样可减少空胃突然受到的压力刺激，对胃的蠕动和食物消化有帮助。

十忌早晨起床后不饮水：早晨起床后饮点水有助于预防脑血栓、心肌梗塞等循环系统疾病。因为血液中约有 55%的组成部分是红细胞等有形物质，如果体内水分不足，血液浓度增加，血液的正常流速就会受到影响，使得血管堵塞，加重凝血倾向，从而引起循环系统疾病，这种现象最易发生在早晨起床后 3 小时内，因此早晨起床后应饮点水。

（敏涛）

还是饮用凉开水好

近年来，随着生产、生活水平的提高，各种饮料进入消费市场，大有饮料取代一切的趋势。其实，饮料除口感好，有一定营养外，并不是人体生理需要的理想液体。因为饮料含有较多的糖或糖精，电解质以及合成色素；这些物质在胃内停留时间长，对胃粘膜产生不良刺激，影响消化和食欲，并且增加肝肾的解毒排泄的负担，损害肝肾。新近医学研究认为，补充体液和解渴的理想液体是凉开水。

美国学者研究发现，煮沸后自然冷却的凉开水，具有特殊的生物活性，很容易透过细胞膜，因而能促进新陈代谢。并能增加血液中的血红蛋白含量；改善免疫功能。有喝凉开水习惯的人，体内乳酸脱氢酶的活性较高，肌肉组织中乳酸积累减少，所以不容易感到疲劳。

日本专家研究表明，清晨喝凉开水能很快被排空了的胃肠道吸收利用，使血液稀释、血管扩张、血液循环加快，还能增强血管弹性，降低血压，防止心、脑血管疾患的发生。另外，经过喝凉开水这种“内洗涤”产生的作用，还有助于心、肝、肾和内分泌腺生理功能的改善，提高免疫机能，预防感冒，咽喉炎、关节炎和某些皮肤病。

研究还发现，开水在冷却过程中，氯气比一般自来水减少一半以上，但对人体有益的微量元素却并未减少；水的表面张力、密度、粘滞度和导电性等理化特性也有不同程度的变化，与生物体活性细胞中水的生物化学特性极为相似，故容易被肌体吸收而发挥作用。不过，饮用的凉开水要新鲜，不能久放，否则易失去生物活性作用，或遭受细菌污染，对人体不但无益，反而有害。

（万同己）

什么人不宜喝饮料

夏季来临，形形色色的饮料大量上市。人们在工作、运动之后，总要喝些饮料，以解暑热。

目前市场上的饮料多种多样，但基本配方是：砂糖、焦糖、枸橼酸、碳酸水、色素或少量兴奋剂、咖啡因等成分。因此并不是每个人都适宜以喝饮料解渴的，一些人由于健康条件或身体特点，不宜多饮甜饮料，以防原有疾病加重。

糖尿病人：糖尿病人多饮甜饮料，会使原有血糖值升高，增加胰岛分泌胰腺素的负担。

体胖者：甜饮料含糖较多，会增加肝糖元，转化为脂肪，使身体更加肥胖，诱发脂肪肝及高脂蛋白血症。

肾脏病人：饮料中的香精、色素、香料等，会加重肾小球过滤，排毒的负担，防碍肾功能，会使浮肿加重。

缺钙的人：饮料中的香精、香料、枸橼酸与体内钙离子结合，形成枸橼酸钙，诱发血钙下降，影响儿童骨骼、牙齿的发育及老年人缺钙性抽搐、骨折、肌肉疼等。

患精神病或失眠症者：甜饮料中的兴奋剂，影响抗精神病药物的疗效，防碍病人入睡及保持足够睡眠。

腹泻病人：饮料中的糖分会加重胃肠消化负担，使糖消化不良，可见泡沫样粪便，加重腹泻、腹胀。

婴幼儿：甜饮料使婴幼儿有饱满感，影响食欲，给喂养正宗营养品招致困难，不利于孩子的发育和成长。

（袁克俭）

补充维生素和微量元素

老年人各器官功能逐渐衰退，免疫功能下降，使得感染性疾病和癌症发病率增加。世界卫生组织最近一项研究表明，给老年人适当补充维生素和微量元素，可以提高机体免疫功能，降低感染性疾病的发生。

据英国《柳叶刀》杂志报道，世界卫生组织免疫中心的研究人员对 96

名有独立生活能力的健康老年人进行研究，把他们随机分为两组：一组为营养补给组，给予补充生理剂量的多种维生素和微量元素；另一组为对照组，只给予安慰剂。实验前及实验 12 个月后分别评价两组老人的营养状况。免疫功能及感染性疾病的发病率。结果发现，与对照组比较，营养补给组老人的免疫功能明显提高，表现在反映机体免疫功能的 CD3 与 CD4 细胞，自然杀伤细胞、淋巴细胞对于植物血凝素反应等均显著高于对照组。营养补给组老人的某些 T 细胞亚群增多，NK 细胞数目和活性增高，有丝分裂原的增殖反应增强。

随着补充维生素和微量元素后免疫功能提高，营养补给组感染性疾病发病率也明显下降，其平均感染性疾病发病天数为 23±5 天，而对照组则高达 48±7 天。

老年人各器官功能逐渐衰退，消化液分泌减少，往往食欲较差，消化吸收功能也差，维生素和微量元素缺乏较普遍，所以补充维生索和微量元素十分有益健康。但必须强调指出，维生素和微量元素并非多多益善，世界卫生组织在这项研究里补充的维生素和微量元素剂量是生理需要量，因此，老年人在补充维生素和微量元素时最好得到医生的指导。

（朱大钧）

铁少铁多都不好

铁在人体内的重要作用是不言而喻的。生命离不开氧气，氧由呼吸系统摄入体内，靠血红蛋白运往全身；而血红蛋白的运氧功能，靠的就是它分子上千个铁原子。可见，铁对人体是至关重要的，没有它，血红蛋白无法运送氧气。

然而，不管大人还是小孩，每天从食物中摄取 1—2 毫克铁就能满足身体的需要，因为人体中每天 10 亿多红血球衰老破损，游离出血红蛋白上的铁约 30 毫克，其中 90%被重新吸收制造血红蛋白，有 5%储存于肝，随时准备被人体再用。因此在一般情况下，身体里不会缺铁。但是，处在生长发育期的儿童少年需要较多的铁；孕妇为下一代也需要多量的铁；某些人铁损失多（如妇女月经过多），铁吸收困难时，缺铁情况就会发生了。再如儿童偏食，患钩体病失血过多，患胃肠疾病如腹泻、胃酸缺乏致铁吸收减少，以及素食者，婴幼儿不及时补充辅食，只吃零食，食欲不佳的幼儿等等，都容易发生缺铁，发生“面黄肌瘦”的缺铁性贫血。据上，在农村发病率还要高些。因此，营养界呼吁大家引起重视，在医治失血疾患的同时，要注意补铁。

与此同时，一些厂家大量生产含铁强化食品，有的贫血患者和缺乏医学知识的父母，为了防止宝宝贫血，把铁剂当补品，每天进食强化铁食品，以为多多益善，造成机体“铁积蓄”。体内过多的铁沉积于肝、脾、皮肤、睾丸、心肌和肾上腺等部位，便会损害这些器官，发生肝硬化、糖尿病、性机能减退和心力衰竭等疾病。

由此可见，并非讲铁越多越好。据国外一些医学资料报道，某些癌细胞的生长需要较多的铁质，而体内积蓄的铁正好为癌细胞提供“口粮”。人体内多余的铁是脾脏加工的，铁过多增加脾脏的负担，抑制了人体的免疫功能，使癌细胞有可乘之机。

为此，营养界和医学界呼吁人们：铁少铁多都不好！在防止缺铁的同时，要警惕铁积蓄的病理倾向。对于贫血者，缺铁往往只是一种症状，而根本的还是查明原因，治本为要。

（海纳）

不可禁食胆固醇

最近这些年，人们特别是人群中的中老年人，对胆固醇颇多戒心。有的人专吃植物油，对动物油戒备森严，不敢采购。对于一些含有胆固醇的食品，诸如禽蛋、猪羊肉以及动物内脏等等，视若毒品，不但自己家不进，偶尔外出便餐，倘在餐桌上遇到，也是“划清界限”，绝不动筷的。有的人走得更远，行动怪异，副食品的选择有如要求严格的出家人，距离茹素只差小小的一步。

他们，有点走得太远了。

人体血液中的胆固醇，并不是可有可无的。有的人所以患上冠心病，不是别的，正是长期血液中胆固醇水平过低所致。另有一些人身患癌症，虽然另有其他原因，可是血液中胆固醇含量太低，也是原因之一。

国外有的医学专家还曾经指出，少年儿童时期，如果血中胆固醇指数过低，还会影响到他们的智力发展，倘若不加注意，将会影响他们的一生。所以，吃不吃含有胆固醇的食品，不仅关系到中老年，还涉及到青少年，以及在我们之后的整整一代人。

这只是问题的一方面。另一方面，血中胆固醇含量过高，也不能完全怪罪于食品调配不当。根据美国医学专家提出的研究报告，认为人体细胞，本来具有调整平衡胆固醇的功能。血液中胆固醇含量过高时，细胞会自动接受吸收，使胆固醇的含量维持在安全的水平上。但并不是每个人都是这样的。有的人体内细胞不具有吸收和平衡胆固醇的功能，也就是说体内的胆固醇含量比较高，有人是因为基因缺损所引起。纠正的方法，只能求助于“基因疗法”，如果采取减少以至杜绝胆固醇摄入的办法，只能使身体受到损害，不能获得好处。

所以，对于含有胆固醇的食品，不应回避，而是适当食用，千万不要因惧怕胆固醇高而走向禁食的极端。如有胆固醇过高的倾向，也应在医生指导下进行诊治，单纯禁食就是闯入误区了。

（金介华）

不可遗忘的重要营养物质纤维素

人体需要糖类、脂肪、蛋白质、无机盐、维生素和微量元素，这已是一般常识。然而还有一种重要的营养物质却往往被人们遗忘，它就是纤维素。

纤维索包括纤维素、半纤维素、果胶、藻胶、木质素等，因为人类不能像一些食草动物那样产生分解纤维素的特殊的消化酶，纤维素在人体内绝大部分以原形到达大肠，其中仅有小部分可被肠内细菌分解。这种像豆瓣一样在人体消化道内旅行的纤维素，对人体大有益处。

纤维素最重要的作用是通便，因而是人类自然的缓泻剂。大便通畅是人体健康的重要标志之一。纤维素具有亲水性，遇水则膨胀成丝爪络状的立体网，可以增加粪便的体积和重量，并促进肠壁的蠕动，有利于肠道的排空。我们知道，食物的消化和营养的吸收，主要在小肠内进行，而在大肠中则主要是吸收水分和形成粪便。膳食过分精细，纤维素含量过少，以致粪便在结肠中停留时间过长，水分过多地被吸收，而造成大便秘结。便秘对人是十分有害的，特别对老年人更是如此。有不少老年人因大便干结，排便时用力过度而致心源性猝死。另一方面，食物中的纤维素过少，脂肪、肉类过多，还是结肠癌的致病原因之一。这是因为纤维素可以减少致癌物质与结肠上皮细

胞接触的缘故。如粪便在结肠内停留过久，有害的物质便刺激结肠壁并被吸收。同时，高脂肪、高肉类饮食会使肠内厌氧细菌大量繁殖，使中性或酸性的类固醇特别是胆酸、胆固醇降解，而降解后的代谢物质有致癌作用。统计资料表明，食物中含纤维素少的国家和地区结肠癌的发病率明显增高，所以一般说来纤维素的摄入量与结肠癌的发病率是呈负相关关系的。

纤维素的再一个重要的作用是可以降低血中胆固醇的浓度。纤维素可与胆固醇与胆盐结合，阻断胆酸的肠肝循环，使过多的脂肪类物质随大便排出，从而能降低血脂的浓度和血液的粘稠度，可以防止或减缓动脉硬化，减少心、脑血管病的发病率。如血脂过高，还可以形成不含细菌的代谢性胆结石。

纤维素还能延缓肠道对糖类的吸收，使饭后血糖的浓度不致过高。糖尿病人是由于胰岛素分泌不足，使血糖浓度过高，超过了肾脏保留糖的浓度，所以葡萄糖随尿大量徘出体外。糖尿病人常常陷入一种饮食的矛盾之中。吃糖类食物多了，会引起血糖升高，吃少了又饥饿难捱。如果食用含纤维素多的食物，则可以保持较长时间的饱感，从而避免上述矛盾的困扰。由于同样的原因，食用含纤维素多的食物，对于肥胖病人的减肥、预防和治疗下肢静脉曲张都有良好的作用。

（黄景田）

不宜多吃糖的人

（1）急性传染病患者：这些病人吃糖过多后，体内白血球的杀菌作用就会受到抑制，会使病情加重。

（2）肾炎患者：肾炎病人的血管系统功能本来就受到损害，加上糖有促使血管内脂代谢紊乱的副作用，吃糖过多势必更增加血管的损害，从而加重肾血管的负担，导致病情恶化。

（3）尿路结石患者：吃糖可使病人尿中的钙、草酸及尿液的酸度增加，钙与草酸钙在酸性尿液中易于沉淀而形成结石，或使已存在的结石增大。因此，尿路结石病人不宜多吃糖，尤其在食用钙质丰富的食物时，应少吃糖或不吃糖。

（4）胃病患者：胃病一般都有反酸和疼痛症状，吃糖能促使胃酸增多和疼痛加重，所以胃病患者应忌食糖。

（5）风湿病患者：病人体内的碱储备量减少，多吃糖会使体内的酸性物质增加，使风湿病加重。

（6）高血脂性高血压病患者：病人多吃糖会引起血脂含量增加，继而从高血脂发展为高血压，甚至可能会引起冠状动脉硬化性心脏病。某些高血脂性病人，其肝组织、脂肪组织吸收果糖较血脂低的人快 7—8 倍，因此，高血脂者食用过量的糖会增加血中脂肪的含量、对身体产生极为不利的影响。

（7）眼病患者：多吃糖会造成体内维生素 B1 缺乏。维生素 B1 缺乏会使血液、神经或消化系统的组织内丙铜酸和乳酸等积蓄，从而抑制胆碱乙酞化酶，阻碍乙酞胆碱的合成，导致视神经传导障碍，尤其是球后神经炎，导致视力下降。此外，近年国外学者发现，多吃糖是近视眼的成因。患近视的人，其头发中常缺乏铬和钙这两种元素，而进食过量的糖分，往往会导致体内铬和钙元素的减少。铬是人体必需的一种微量元素，它参与糖、蛋白质和脂肪的代谢，并直接影响机体对眼内压的调节。糖代谢会消耗较多的微量元素铬，故多吃糖使眼睛内液压受到影响，时间一长会使眼球前后轴变长而发生近视。糖在体内可转变为酸性物质，与体内钙发生中和反应，致使体内钙大量

耗费，使眼球内膜的弹力减迟，眼球易伸长，引起近视。

（8）肝病患者：这种病人比健康人需要更多的营养才能维持体内代谢的功能，促进肝细胞的修复，每天补充一定量的葡萄糖、蛋白质、脂肪等，对肝炎病人来说是必要的。但吃糖过多反而有害，大量的糖进入血液后，由于肝功能不好，糖不能完全被吸收利用，常以脂肪的形式贮存在肝和机体其它组织中，导致体重增加过快，肝细胞被大量脂肪所充填，造成肝脏脂肪浸润，使肝细胞失去了正常功能，进而发展成贮肪肝。所以，即使是肝炎患者，吃糖也要注意适可而止。肝炎病人多吃糖易并发糖尿病，肝炎病毒不但损害肝脏，也损害胰腺内的胰岛。如果吃糖过多，会加重胰岛的负担，导致胰岛功能衰竭。

（9）疮疖患者，摄入体内的糖转化为葡萄糖，从而使人体血糖升高。吃糖越多，血糖就越高。医学研究证明葡萄糖能促使细菌生长繁殖，当人体血糖增高时，给细菌的生长提供了良好环境，易使疮疖恶化。

（敏涛）

胆固醇过低的潜在危险

长期以来，人们普遍认为，胆固醇是引起动脉硬化、高血压、冠心病的头号元凶。因此，精于养生的人们便对富含胆固醇的食品退避三舍。当大家的注意力集中在高胆固醇时，低胆固醇带来的潜在危险却被忽视了。

近年来的研究表明，低胆固醇的危险之一是可能引起脑中风。据《新英格兰医学》报告：在一次对 35 万年龄 35—57 岁的美国男性所作的专题调查中，那些胆固醇指数低于 160 者患出血性中风（即脑血管破裂）的可能性竟比胆固醇指数高于 160 者大 3 倍！专家们初步认为，体内胆固醇过低时，会造成细胞膜的脆性增加，以致血管壁变得比较脆弱，加上脑内小血管缺乏外桩组织的支撑作用，所以抵抗血压变化的能力减低，血压一旦升高，哪怕升高的并不十分显著，也容易发生破裂。

低胆固醇的潜在危险之二是增加心脏病的死亡率。芬兰科学家在进行一项长达 15 年、涉及 1200 人的大规模调查时发现，凡是食用被精心控制胆固醇食物的人，死于心脏病的危险性是一般人的 2 倍多。

胆固醇过低的潜在危险之三是患癌的可能性较大。据美国癌症学会统计，胆固醇指数极低的男性患癌症的可能性要比胆固醇指数极高的男性大 1 倍。

鉴于胆固醇过低的潜在危险，科学家们最近指出，胆固醇指数在 160—220 之间较为理想，他们的疾病死亡率比高于 220 和低于 160 者都要小。我国膳食结构中的动物食品所占比例较少，在通常情况下，绝大多数人摄取胆固醇的量是不会过多的。因此，在我国心脑血管疾病的防治对策上，如果也像西方那样极力主张降低胆固醇，是不完全符合我国国情的，更何况低胆固醇作为脑中风、心脏病和癌症的危险因素，其危害性毫不亚于作为冠心病危险因素的高胆固醇。由此可见，除非医生根据你的病情单独向你提出少吃胆固醇的忠告外，其他人则尽可以放心大胆地去享受含有胆固醇的各种美味佳肴。至于一些人服用降胆固醇类药物，更应请教医生，权衡利弊，慎之又慎。

（曾正斌）

低盐高钙膳食可防治高血压

我国心血管病发病率之全部死因的 30%以上，是老年人的主要死亡原因。由于我国膳食高盐，高血压发病率也较高。

尽管高血压的发病机理尚未完全阐明，学说众多，而高盐使人群血压水平增高，已为国内外多项研究所证实。虽然高盐不是引起高血压的主要原因，但摄盐愈高，血压随年龄上升的趋势愈明显，脑卒中发病率也增高。有人调查表明,人均日摄盐量约 3 克的人群自 25—55 岁收缩压上升的幅度与人均日摄盐量 9 克的人群相比将低 9 毫米汞柱，由此可见高血压并不是伴随年龄增长而必然出现的疾病。不同地区的心血管病发病率有显著差别，我国北方各地人均摄盐量在 14—15 克以上，南方地区在 7—8 克，南甜北咸的膳食结构，使高血压发病率北方高于南方并呈递减趋势。在食盐摄入量高地区人群中的日本人中，高血压的患病率较高，而食盐投入量低地区阿拉斯加的爱斯基摩人中，几乎不发生高血压。

可是一旦高血压形成，再减低盐摄入量则不一定都能使血压完全恢复正常。一些治疗试验表明，单纯限钠对高血压患者的降压效果不十分显著，但在同时补钙则可起到明显效果。

我国人群膳食钙量普遍偏低，远低于钙的供给量标准。流行病学研究表明，人群钙摄入量偏低，钠摄入量偏高，则血压升高，反之则无此现象，可见膳食钙可以对抗钠的升压功能，对血压有保护作用。美国临床试验报告也表明，每日补充 1—1.5 克钙，可使正常人或轻型高血压患者收缩压降低 3—5 毫米汞柱，舒张压降低 0—2.5 毫米汞柱。又对临界高血压患者每日给予高盐低钙饮食 7 天，而试验组日补充 2.2 克钙，对照组给安慰剂，结果补钙组因高盐引起的血压升高显著低于安慰剂组。

世界卫生组织建议，平均每人每日摄盐量应控制在 6 克以下。并多吃含钙较高的牛奶、豆制品和绿叶蔬菜食物，可以防治高血压和脑卒中的发生。

（吴国隆）

服用 VC 六不宜

维生素 C 简称 VC，又叫抗坏血酸，具有增强机体抵抗力、增加血管弹性、防治牙龈出血、防癌抗癌抗过敏以及预防高血压、高血脂等作用。在临床工作和日常生活中，VC 作为一种辅助治疗药物，其应用十分广泛，但在服用 VC 时如方法不当，亦可危害健康，因此须注意下列事项：

一、不宜吃猪肝：猪肝是含铜量最丰富的食物，每百克猪肝含铜约 2.5 毫克。而 VC 是一种稀醇结构物质，还原性松强。当遇到微量金属铜、铁等离子时可迅速氧化，尤其对铜离子，数量即使甚微也足以使维生素 C 氧化力快 1000 倍。二者同用后，猪肝中的铜离子可使 VC 氧化成去氢抗坏血酸，从而使其失去原有的功能。

二、不宜吃甲壳类食物：在甲壳类食物特别是小虾或对虾中，含有高浓度无毒的五价砷化合物。而大量的 VC，可使五价砷转化成有剧毒的三价砷一三氧化二砷（俗称砒霜）。因此，二者同用可使人致死。

三，不宜吃黄爪：因黄瓜中含有“维生素 C 分解酶”，可使维生素 C 遇到破坏，除黄瓜外，含维生素 C 分解酶的蔬菜还有胡萝卜、南瓜等。如果生吃含维生素 C 分解酶的蔬菜时，放些食醋在里面，就可使维生素 C 免遭破坏。

四、白癜风患者不宜服用：该病是一种色素代谢性皮肤病，因黑色素减少或不能生成而致皮肤颜色变谈，最后变白色。维生素 C 能使黑色素生成过程中断，并使血清酮与血清酮氧化酶含量降低，影响酸酶的活性，从而妨碍黑色素的合成。因此，白癜风患者服用维生素 C 可使病情加重。白癜风患者不仅不宜服维生素 C，就连含维生素 C 丰富的食物也应少吃或不吃，如柑桔、

番茄、酸枣、山楂、大枣、猕猴桃等。

五、缺铁性贫血病人不宜服用：服用大量维生素 C，能引起继发性缺铁性贫血，特别是在日常饮食中铜含量较低时，更容易发生。这是因为在血液中有一种血浆铜蓝蛋白，它是一种含铜的蛋白质，对红血球生成进程中铁的再循环起着举足轻重的作用。大量的维生素 C 进入血液后，会使血浆铜蓝蛋白的活性度降低，血铜下降，从而影响铜的作用发挥，此时尽管铁的含量十分充足，也同样会产生继发性缺铁性贫血。

六、服下列药物时不宜服用：维生素 C 不宜与硷性药物（如氨茶硷、碳酸氢钠、谷氨酸钠等）、核黄素、维生素 K、固醇类避孕药、抗惊厥剂、四环素、阿司匹林等药物同时使用，否则会使这些药物的疗效减弱或消失。

（董寿琪）

晚餐过饱损健康

最新医学科学研究表明，经常与中老年人相伴的糖尿病、冠心病，除了环境、生理因素等方面的不良影响外，晚餐过饱也起着十分重要的作用，而这点又往往被人们所忽视。

晚餐过饱为何易诱发糖尿病呢？这是因为人过中年，机体处理糖的能力会逐渐下降，表现为糖耐量降低，即口服葡萄糖后，血糖上升越来越明显。人体实验发现，如口服葡萄糖 50 克，服后 1 小时的血糖，从 20—30 岁以上每 10 岁增加约 8—14 毫克/升，平均约 10 毫克。某医院测 269 例 40 岁以上正常人的糖耐量（服葡萄糖 100 克），观察到年龄每增加 10 岁，空腹血糖增加 1 毫克，服糖后半小时峰值增加 8 毫克。这种现象说明人过中年后，内脏的某些功能随年龄增加而逐渐降低。动物及人体实验还发现，热量集中在晚餐的进餐方式，会加速糖耐量降低，更易诱发糖尿病。流行病学调查也证实了这种现象：据上海市 10 万人糖尿病普查结果，在 40 岁以前，糖尿病少见，40 岁以后患病率急剧上升，几乎每增加 10 岁，发病率就增加 10%左右。普查中还发现，市民发病率明显高于农民。

医学家通过动物和人体实验还发现，进餐次数和进餐时间对血清胆固醇水平有很大影响，多餐次可使血清胆固醇维持较低水平。同样量的含胆固醇食物，分 8 次进餐，血清胆固醇水平比分 3 次进餐低；6 次餐比 1 次餐更低。而不少中年以上的人白天忙于工作，晚上全家团聚，餐桌上肉、鱼、禽、蛋等样样俱全，一日三餐的热量 70%集中在晚餐，使血脂猛然升高，加上晚上睡觉后人的血液流速明显减慢，因此大量血脂容易沉积在血管壁上，易造成血管硬化而引发冠心病。此外，晚餐进食的质优量多的食物刺激肝脏制造极低密度脂蛋白和低密度脂蛋白。这两种脂蛋白会把过多的血清胆固醇运载到动脉壁堆积起来，促使动脉硬化，是诱发冠心病的又一原因。

总之，大部热量集中在晚上供给，已被公认为许多疾病的诱因。饱食即卧生百病，是大量科学研究证实的事实。因此，对于中老年人来说，提倡满足早餐，吃好中餐，节制晚餐，确实是一项重要的保健措施。

（郑滨）

硒与保健

硒是维持机体正常生命活力的必需微量元素。1973 年世界卫生组织宣布硒是动物生命中必需的微量元素；中国营养学会 1988 年 10 月修订的“每日膳食供给量”将硒列为人体必需 15 种营养素之一。

硒的主要防病途径：（1）在细胞和体液中，通过含硒抗氧化酶或蛋白消

除脂质氢过氧化物，阻断活性氧和自由基的致病作用。（2）通过免疫系统中的 GPx，控制 H202 的释放来调节杀伤作用和保护自身。（3）通过 5’—DI—I 调节甲状腺激素来影响机体代谢。（4）通过体内硒代谢产物抑制癌细胞生长。（5）通过硒化物的药理作用，如抑菌、拮抗有毒金属等。科学家发现，硒对下列疾病有预防和治疗作用：

1、硒具有调节癌细胞的增殖、分化，使恶性表型递转的作用，同时，硒也能抑制体内癌细胞的浸润，转移以延缓肿瘤的复发，因此对多种癌症有一定预防和辅助治疗作用。2、预防和降低抗癌药顺铂引起的肾毒性：动物实验和临床研究均已证明，硒能预防顺铂的肾毒性而不降低其抗癌活性。3、提高机体免疫力。实验证明硒具有提高免疫功能，促进病人体质恢复的作用，可减轻肿瘤病人化疗、放疗的毒副反应。增加病人对药物的耐受性。4、防治心血管病。硒酶能破坏在动脉壁上集聚的胆固醇，因而可预防和治疗动脉硬化。对冠心病和心肌病也有防治作用。5、防治病毒性肝炎。某地区补硒后肝炎的发病率明显下降，与未补硒的地区有明显差别。通过谷胱甘肽氧化物酶的作用，对肝炎、肝硬化有一定预防和治疗作用。

山东长清县木鱼石科技实验厂利用含有硒、钙、钾等微量元素的当地特产木鱼石开发了茶具，经过中国预防医学科学院鉴定，认为利用这种茶具泡茶析出的微量元素中硒含量较高，能补充人体必需的微量元素和矿物质。

（亚光）

维生素 C 的妙用

科学研究表明，在一年四季中，人体内维生素 C 的水平以冬季最低。这是因为，冬季里人们吃的富含维生素 C 的食品——绿叶蔬菜和新鲜水果，比其它季节都要少。

维生素 C 参与体内多种营养素的氧化还原反应，和维持细胞间质结构功能的完整性有关，可以增强机体抵抗力和预防感冒，对心血管还有保护作用，老年人尤其不可缺少。新近有学者报告，随着年龄的增长，机体从食物中吸收和贮存维生素 C 的能力会日趋降低，从而造成体内血清、白细胞和肾上腺、脑垂体、眼球等组织的维生素 C 浓度下降。因此，专家们告诫老年人要注意补充更多的维生素 C，必要时可直接服用维生素 C 片剂。

在冬季里，老人们应设法常吃一些含维生素 C 丰富的新鲜蔬菜和水果。据分析，金橘、橘子、橙子等柑橘类和品，维生素 C 的含量最高，对防止感冒有重要作用。

锌铜与人体健康

锌为近年来研究的与人体健康密切相关的金属元素，这里进一步介绍锌与视力的关系。老年人黄斑变性可引起视力减退和失明，病因迄今不明。但许多研究表明，异常的化学物质与视网膜损害有关。正常情况下视网膜中某些酶可中和这些有害的化学物质，而这些酶只有在锌存在的条件下才能有正常活性。女性视网膜含锌量为其它组织之首，而男性则仅次于前列腺。含锌多的食品为瘦肉、坚果、牡蛎。已知缺锌可影响人体智力发育、创伤恢复、眼底黄斑变性等。

而人的体内缺铜也会引起智力低下、贫血、心血管及骨骼的失健。铜之所以重要，是因为它是人体内许多酶的组成部分，如血浆中的铜蓝蛋白的多功能氧化酶，能使二价铁氧化为三价铁，易于食物中铁的吸收与制造血红蛋白，缺铜可减低这种酶功能，影响铁的吸收与利用而出现缺铁性贫血，其实

质是缺铜所引起。另外，铜还组成超氧化物歧化酶，有利于体内有毒超氧化物的迅速分解而解毒，缺铜则影响体内解毒。成人每日需铜 30 微克，婴儿 80 微克，儿童 40 微克。

（金赫炎）

味精与健康新见解

在美国，有人抱怨说，味精对人体有毒性，味精会引起皮肤的过敏反应，在中国餐馆里吃饭以后，会脸上发痒、嘴皮发麻、头昏、肚子痛。这些说法流传很广，以至于美国政府不得不一而再、再而三审议味精的安全性。

早在 1970 年左右，美国 FDA（食品和药物管理局）根据公众的抱怨，好几次调查味精的不良副作用。1980 年，一批毒理学家得出的结论是，按照现在的浓度吃味精是安全的，可是把浓度增加很多，是不是安全还有待于研究。FDA 在 1990 年报告说，有一小部分人对味精特别敏感，大量食用味精后会出现轻微的短暂的不良反应，包括皮肤发红、头痛以及颚骨、胸部肌肉发紧，但没有发现严重反应的病例。个别人在吃味精后几个小时以内会哮喘发作，可是这并不能确定是味精引起的，因为一个人吃东西时总是同时吃下多种成分。空白对照的口服试验发现，宣称对味精敏感的人，即使没有吃味精还以为吃了，有些也出现症状。从理论上推测，如果一次吃很多味精，可能使血液中的谷氨酸浓度升高，从而刺激大脑造成中枢神经系统损伤，不过没有任可证据表明，吃下去通常食品含有的那么一点味精会导致大脑损伤。最新的研究报告来自欧洲共同体，共同体重申味精是安全的，也没有限制每天的摄入量。研究还表明，婴儿包括早产儿代谢味精的能力不比成年人差，所以，没有必要为婴幼儿食品另外规定含量的标准。联合国粮农组织（FAO）也认为，味精属于食品添加坚中最安全的一类。

味精有可能成为一种药物。最近，俄罗斯医学科学院营养研究所的生理学专家发现，谷氨酸一钠被小肠吸收后，会发生一系列代谢变化，产生一种由三种氨基酸组成的肽一谷胱甘肽。谷胱甘肽在人体生命活动中具有极为重要的作用，并参与氧化还原反应。体内谷胱甘肽水平提高，癌症发生的机会就会减少。近来，谷胱甘肽被视为抗衰老物质。

专家们还发现，食用味精基能改善胃的分泌功能，增加胃液数量，提高质量。目前在食疗的临床实践中，已使用味精来治疗胃液酸度过低及慢性萎缩性胃炎的患者。

工厂生产的味精系用淀粉等原料制成的，加热后一般变化不大，154°C仅失去结晶水，210°C高温才发生变化，270°C才发生分解破坏。味精属热、无毒无害、食用数量不需限制的食品添加剂。

（朱炳泉）

补充微量元素要讲究科学

微量元素是指形成活的原生质以及动植物的组织时具有重要生理功能的元素。它参与人体蛋白状、脂肪、碳水化合物、水和无机盐等的代谢，对人体的生长、发育、神经系统的结构和功能等息息相关。现已公认有 14 种元素（铁、碘、锌、钾、铜、铬、锰、钼、氟、钴、硒、磷、锡、钒）与人体健康有重要关系。如机体缺铁可致贫血，缺碘可致甲状腺肿大，缺硒、钼易患癌症，缺铜易患心血管病，缺铬可引起糖尿病等等。

人体获取微量元素的途径主要靠食物和水供给。正常人只要膳食搭配合理，一般不至于缺乏。造成人体缺乏微量元素的原因大致有以下几方面，1、

人体在某个时期的需要量增加，如孕期、哺乳期；2、疾病感染；3、长期服某种药物；4、机体衰老；5、某地区土壤中缺乏某种微量元素。当人体缺乏某种微量元素时，首先应找出缺乏的原因，然后合理补充，因为微量元素摄入过多或过少或不平衡时，均可引起机体生理功能紊乱，特别是儿童对不合理摄入十分敏感。如钙和磷的摄入量以一比一为最好，钙磷比值低则影响钙的吸收和代谢；过量的锌会干扰铜的代谢，当锌铜比值高于 1.4∶1 时，可引起胆固醇代谢紊乱，因而微量元素的补充并不是“多多益善”。

例如，长期服用利尿剂、四环素类药物可引起机体钾、镁、钙、锌损失，而一旦停止服药，机体则可恢复。

又如小儿缺钙可致软骨病，老人缺钙易患骨折病，但盲目补钙是不科学的。因为钙在体内需形成磷酸盐方能吸收，此过程必须有维生素 D（Vd）参加，而 Vd 数量取决于表皮活性。皮肤需要太阳紫外线照射才能产生 Vd。所以缺钙的儿童、老人，除及时补充钙外，还应注意补充 Vd 和多晒太阳。那种“头痛医头，脚痛医脚”的方法是得不偿失。

近年还有不少家长听说孩子厌食是缺锌造成，贫血是缺铁引起，就大量购买一些含锌、含铁的强化食品给孩子食用，等等。所有这些既不科学明智，又容易影响儿童健康，甚至导致疾病。

目前，我国规定食品中允许可强化的微量元素有锌、铁、碘三种。其实，各种微量元素普遍存在于谷、肉、果、菜中，只要不挑食、偏食、节食，并适当提高动物性蛋白的比例，人就可以从食物中获得足够的微量元素。因此，无论是预防还是治疗微量元素缺乏症，正确的途径应该是平衡膳食，样样都吃，不要滥用含微量元素的药物或食品。

（邱世犹）

维生素 A 新发现

维生素 A 是促进人体生长发育和人体营养所必需的有机化合物之一。机体缺乏维生素 A，皮肤会变得粗糙、干燥及易患多种眼病。

新的研究表明，男性缺乏维生素 A，可导致生殖功能下降。美国哈佛公共医疗学院的研究人员，经过对 11 万护士长达 12 年的监测，最近证实，妇女体内维生素 A 水平低，罹患乳腺癌的危险性大大增加。研究人员对芝加哥一家公司的两千名雇员进行长达 20 年的追踪研究,发现从食物中摄入β—胡萝卜素（在体内可转化为维生素 A）最少的人群，肺癌的发病率比摄入β—胡萝卜素最多的人群高七倍。中国研究人员对食道癌高发地区的林县人群的研究表明，补充维生素 A 后，食道癌的发病率明显下降。儿童缺乏维生素 A 还易患呼吸道等传染性疾病。据近期英国《腹泻探讨》杂志报道，机体缺乏维生素 A，可使腹泻症状加剧和使腹泻难以治愈，尤其是儿童可因之导致死亡。

如今，美国各大公司为雇员们提供午餐中，传统的油炸土豆片已被胡萝卜片所取代。一些药品制造公司将β—胡萝卜素作为食品强化剂，国外专家们建议人们：一、多吃富含胡萝卜素的柑橘、胡萝卜等黄色或绿色的瓜果和蔬菜（不会导致维生素 A 中毒）。适当多吃一些富含维生素 A 的蛋类、牛奶和吃一点动物肝脏及肾脏；二、从食物中摄取维生素 A 有困难的地区，人们宜在医生指导下口服鱼肝油丸（或 AD 丸）；三、当小儿无法从食物中摄取足够的维生素 A 时，可将少量的 AD 丸加在日常的饮食里。如今，以胡萝卜汁为主配方的无“药性味”的饮料已出现在市场上，人们应选择此类对健康有益

而无害的大自然恩施于人类的天然饮料。

（朱炳泉）

食补与药补

养生防病，延年益寿是世人皆所盼望之事，也是古今医学科学中极为重要的研究课题。祖国医学早在 2000 多年前的《内经》一书中即已精确地论述了许多养生的重要法则，其中调补脾胃为重要的内容之一，而食补与药补又是调补脾胃、治疗该病的必要手段。

中医认为脾胃为后天之本，主受纳腐熟水谷，运化水谷精微物质量，以濡养脏腑经络及全身各部。故有“人以胃气为本，有胃气则生，无胃气则死”之说。所谓食补是当人体不适或有慢性疾病时通过饮食补脏扶虚，扶正法邪，达到治疗目的。如老年体弱、久病体虚，产后虚损、肾阳不足等可多吃些鸡肉以扶正祛邪。中医认为鸡肉性温，味甘咸，有益五脏、补虚损、健脾胃、强筋壮骨等作用。还可以多吃些羊肉、牛肉等具有温补作用的食物。也可用稻米配些药物煮成“粥”、“饭”来治疗疾病，特别是对病后调理效果更好，因为中医认为“粥”有保胃气作用。如薏米粥具有除湿热利肠胃作用。莲子粥可健脾胃、止泄泻；芡实可固精气、明耳目等。所谓药补是指在气血阴阳不足时，使用一些具有补益作用的药物来治疗。例如气虚者可用人参、黄芪等药来补气，血虚者可用当归、熟地等药来补血等。常用的补气方如四君子汤；补血方如四物汤；气血双补方如十全大补丸；补阴方如六味地黄丸；补阳方如金匮肾气丸等。

在应用补药时需注意以下几点：一、服补药一定要根据中医的辨证来选用，药不对症不但达不到预期疗效，还可能出现不良的副作用，故需在医生转导下进行药补。二、没有虚症时不宜滥用补药，尤其是温热性补药，否则可能会有舌燥口干、头晕目眩、便秘溲亦等“上火”表现。三、舌苔厚腻或外感发热等热性病时，若正虚不十分明显时，暂不宜用补药，以免“恋邪”。四、服补药，尤其是温热性补药，最好在冬季进行。

（张同）

神奇的维生素 E

维生素 E 越来越受到人们的青睐，它已挤入了抗衰老保健药物的行列、为人类抗病防病、增年添寿而“建功立业”。

在维生素大家庭中，维生素 E 堪称“元老”之一，它的问世已整整 70 个春秋了。维生素 E 是一种无毒物质，对人的肝、心、肾、脑组织不会发生毒害作用。维生素 E 治病范围己越来越广泛，临床医师们已应用于动脉粥样硬化、冠心病心绞痛、心肌梗塞、急性和亚急性肾炎、慢性肝炎、肝硬化、胃及十二指肠溃疡、贫血、妇女更年期综合症、风湿病、肌营养不良、血栓性静脉炎、乳腺病、红斑狼疮、湿疹、皮炎、荨麻疹、冻疮、月经病以及听力减退等百余种病症。以维生素 E 为原料的维生素 E 护肤霜，更是风靡全球，不得不令人刮目相看。

已临床应用了 70 年的老药——维生素 E，为什么在近年来却身价百倍呢？科学研究表明它对人体生理有十大功用：一、抗氧化：能预防或阻止诱发脂质过氧化，使老化因子——过氧化脂质无法生成，从而使人体细胞、组织器官退化、萎缩、衰老和死亡的进程减慢；二、抑制人体细胞膜的脆弱性，并使其强化、稳定，使红细胞寿命正常，并能防止红细胞破裂；三、改善人体毛细血管的通透性和弹性，提高血管的血流量，使毛细血管的循环保持旺

盛力；四、能抑制人体某些分解代谢酶系统，对含硫基（SH）酶具有保护作用。维生素 E 既可使间叶组织的酶系统失衡恢复正常，又可对胆硷脂酶和呼吸酶等多种酶施加影响；五、对人的脑垂体和肾上腺系统具有调节作用，使内分泌活化，不仅对脑垂体前叶机能有调节作用，对间脑和脑垂体以及各内分泌腺之间也有调节作用；六、降低人体呼吸系统的基础代谢，使氧耗量减少，提高氧利用率和机体组织缺氧时的耐受力；七、在体内能使维生素 K 的作用受阻而抑制 V、VII 凝血因子，抗血小板聚集，促进纤维物质溶解，防止血栓形成；八、改进人体的脂质代谢，降低血中胆固醇、甘油三酯和磷脂含量，提高和增强动脉血管壁弹性，预防动脉硬化；九、对抗烷基汞化物对人体神经纤维、胶原细胞、成纤维细胞的抑制作用与臭氧引起的肺上皮细胞损害，解除某些药物毒性，防护放射线、紫外线伤害；十、使人体血中氧分压升高和使动脉血气分压正常化等。

随着医药研究的日新月异，维生素 E 在抗老保健方面必将开拓新的一页。

（常俊）

暑天更需进营养

人们一般均认为，冬季气候寒冷，人体需要较多的热量以保护机体。科学实验证明，人们在冬天所需要的营养远没有夏天多。美国科学家研究发现，在 40°C和—40°C的环境中，人体在一昼夜中所耗费的热量，炎夏要比寒冬多 400 大卡，因而人们在热天要比寒冬更需要多摄入一些营养丰富的食物，以弥补消耗。

炎夏，人体出汗多，体内不仅水分、盐分不断丧失，营养也随汗液大量带出，如不及时补充，就会造成体内水、盐平衡失调，甚至会发生循环衰竭和热痉挛等中暑症状。

在高温环境中，随着体内水分的丧失，可能出现缺钾现象。长期缺钾的人，又在高温环境下活动最易中暑。所以尽量多吃些含钾丰富的食物，如黄豆、绿豆、蚕豆、豌豆、海带、菠菜等。

大量出汗可使水溶性维生素随汗液排出，如维生素 B1、B2，维生素 C。补充这些维生素，就要多吃富含维生素的各种蔬菜和西瓜等瓜果。

人体失水可促使组织蛋白状的分解，同时，赖氨酸从汗液中排泄最多，而赖氨酸恰恰存在于动物食品中，因此要补充蛋白质，必须适当进食动物性食品。否则，因体内蛋白质丧失过多或摄入不足，人易疲劳，体重减轻，肌肉萎缩，抵抗力降低。

（寿春）